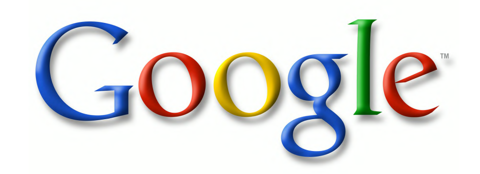



51.5
SIGILL : COLL HARVARD: CANTAB: NOV: ANGL: 1650
CHRISTO ET ECCLESIÆ
N. Hurd Sc
BOSTON.



BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

TOME XII.

LISTE

DE MM. LES COLLABORATEURS

DE LA IIIe. SECTION

DU BULLETIN UNIVERSEL DES SCIENCES

ET DE L'INDUSTRIE (1).

Rédacteur principal : M. le D^r. Defermon (D. F.).

Anatomie et Physiologie humaines et comparées. — *Collaborateurs* : MM. Andral fils, Breschet, B^on. Cuvier, Desmoulins (D. M.), Duméril, Gerdy, Kuhn, Luroth, Magendie, Pinel fils (P. F.), Spurzheim (Sp.).

Médecine. — *Collaborateurs* : MM. Andral, Bégin, Bricheteau, Cocteau, Duméril, Fabre, Guérin de Mamers, Lesson, Luroth, Magendie, Mérat, Pinel fils (P. F.), Eusèbe de Salle (Eus. de S.), Sabattier, Spurzheim (Sp.), Thillaye (Thill.), Vavasseur, Villermé (L. R. V.), Zugenbühler.

Chirurgie. — *Collaborateurs* : MM. Breschet, Gerdy, Hollard (H. Holl.), Maingault.

Matière médicale et pharmacie. — *Collaborateurs* : MM. Chevalier, Julia-Fontenelle, Lesson, Mérat, Robinet, Virey (J. L. V.).

Art vétérinaire. — *Collaborateurs* : MM. Huzard père, Huzard fils (H. F.).

(1) Ce Recueil, composé de huit sections, auxquelles on peut s'abonner séparément, fait suite au *Bulletin général et universel des annonces et des nouvelles scientifiques*, qui forme la première année de ce journal. Le prix de cette première année est de 40 fr. pour 12 numéros, composés de 10 feuilles d'impression chacun.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N°. 4, PLACE DE L'ODÉON.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES,

RÉDIGÉ PAR M. LE Dr. DEFERMON.

TROISIÈME SECTION

DU

BULLETIN UNIVERSEL DES SCIENCES

ET DE L'INDUSTRIE,

PUBLIÉ

SOUS LA DIRECTION DE M. LE Bon. DE FÉRUSSAC,

OFFICIER SUPÉRIEUR AU CORPS ROYAL D'ÉTAT-MAJOR,
CHEVALIER DE SAINT-LOUIS ET DE LA LÉGION-D'HONNEUR,
MEMBRE DE PLUSIEURS SOCIÉTÉS SAVANTES NATIONALES ET ÉTRANGÈRES.

TOME DOUZIÈME.

A PARIS,

AU BUREAU DU BULLETIN, rue de l'Abbaye, n°. 3;
Chez MM. DUFOUR et D'OCAGNE, quai Voltaire, n°. 13; et même maison de commerce, à Amsterdam;
Chez MM. TREUTTEL et WÜRTZ, rue de Bourbon, n°. 17; et même maison de commerce, à Strasbourg, rue des Serruriers; à Londres, 30, Soho-Square;
Et chez M. BAILLIÈRE, rue de l'École-de-Médecine, n°. 13 *bis*.

1827.

BULLETIN
DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

1. Anatomie comparée du système dentaire chez l'homme et chez les principaux animaux; par L.-F.-Em. Rousseau, D. M. P., chargé des travaux anatomiques du Muséum d'Histoire naturelle de Paris; Dédiée à M. le baron Cuvier. Gr. in-8°. av. planches lithogr., dessinées par J.-C. Werner, peintre au Muséum. Ire. et IIe. livrais. Paris, 1827; Belin.

Le traité le plus généralement connu sur les dents est celui que Jean Hunter publia à Londres en 1771, sous le titre de *Natural history of the teeth and their diseases*; mais depuis cette époque beaucoup de recherches ont été faites, et de nouveaux faits ont pris place dans la science. Le livre de Hunter se trouve donc bien en arrière de l'état des connaissances actuelles sur le système dentaire de l'homme et des animaux.

En France, si l'on excepte quelques traités et mémoires publiés par MM. Duval, Delabarre et Oudet, et une traduction peu exacte de l'Histoire des dents de l'homme, de Fox, nous n'avons aucun traité sur l'anatomie du système dentaire; car, dans l'ouvrage fort recommandable de M. F. Cuvier sur les dents des mammifères, ces organes sont seulement considérés comme caractères zoologiques. Il était donc fort utile qu'un anatomiste exercé et habitué à ce genre de recherches s'occupât de nous faire connaître et le résultat de ses travaux et le résultat de ceux de ses devanciers; c'est ce que vient d'exécuter l'auteur de l'ouvrage que nous annonçons. Chargé par M. Cuvier d'exécuter, pour la collection anatomique du Muséum d'Histoire naturelle de Paris, une série de préparations relatives à la dentition comparée, M. Rousseau a eu plus que personne la facilité d'observer le mécanisme de la dentition, et son ouvrage, si nous en jugeons par les deux premières livrai-

sens, sera plus complet et plus riche en faits que tout ce qui a été publié sur ce sujet. M. Rousseau a commencé par décrire les os maxillaires et les gencives chez l'homme, puis il a présenté des considérations générales sur le développement des dents. Il fait connaître ensuite les caractères des dents de la 1re. et de la 2e. dentition; il termine ce qui a rapport à l'homme, en indiquant la disposition des vaisseaux dentaires. Après avoir parlé des dents chez l'homme, M. Rousseau fait connaître la disposition et la forme des maxillaires chez l'orang-outang. Nous annoncerons successivement chacune des livraisons de cet important ouvrage jusqu'à ce qu'il en ait paru un assez grand nombre pour nous permettre d'entrer dans quelques détails sur l'anatomie de ces organes. Nous pouvons dire dès aujourd'hui, à en juger par le début de l'ouvrage, que nous aurons de plus, dans la science, un excellent traité sur l'anatomie dentaire, ouvrage qui manquait entièrement, et qu'on désirait depuis long-temps voir exécuter par un homme aussi habile dans l'art des préparations et aussi instruit que nous paraît l'être M. Rousseau. D. F.

2. Compte rendu a la Faculté de Médecine de Strasbourg, des travaux anatomiques exécutés à l'amphithéâtre de cette Faculté pendant les années 1824 et 1825, suivi d'un second supplément au Catalogue de son Muséum anatomique; par M. Ch.-H. Ehrmann, profess. d'anatomie, etc. In-8°. de 67 pag. Strasbourg, 1827; Levrault.

Le Muséum anatomique de la Faculté de médecine de Strasbourg, qui jouit d'une si juste célébrité, que lui ont surtout acquise les efforts constans de M. Lobstein, ne cesse de s'enrichir journellement de nombreuses préparations nouvelles; et offre ainsi, à l'étude, des collections de plus en plus complètes et intéressantes. Un 1er. rapport sur ces richesses anatomiques fut fait en 1820 par M. Lobstein, et suivi en 1823 d'un supplément offrant l'énumération de 460 nouvelles préparations, par le même professeur. Un second supplément est présenté aujourd'hui par M. Ehrmann. Les nouvelles pièces qui en font le sujet se rapportent, 1°. à l'anatomie physiologique de l'homme; 2°. à l'anatomie comparée; 3°. à l'anatomie pathologique.

Les pièces d'anatomie physiologique, au nombre de 40, se

rapportent principalement à l'angéiologie et à la névrologie. Nous citerons entre autres quelques injections faites par M. Ehrmann, des canaux veineux des os du crâne récemment décrits par M. Breschet (V. le *Bullet.*, t. X, n°. 71), des injections de l'iris, de la membrane pupillaire et du segment postérieur de la capsule du cristallin; une pièce offrant les 12 nerfs cérébraux désignés sur un même côté d'une tête adulte, par M. Al. Lauth, etc.

Les pièces relatives à l'anatomie comparée sont principalement prises du Chien, du Chat, du Lapin, du Putois, du Hérisson, de la Taupe, de la Loutre, du Milan, de l'Épervier, du Hobereau, de l'Oie, du Faisan, de la Corneille, de la Tortue, de la Dorée, de l'Alose et du Saumonneau. Les vaisseaux lymphatiques sont injectés sur beaucoup de ces pièces. Le nombre total des préparations dues principalement aux soins de M. Lauth est de 103.

Les pièces d'anatomie pathologique, au nombre de 97, offrent des altérations variées, de différentes parties et systèmes organiques, dont plusieurs sont fort intéressantes. Telles sont : un bassin irrégulier de femme avec fausse articulation coxo-fémorale des deux côtés, des dégénérescences encéphaloïdes de l'entrée du larynx et des glandes amygdales; un névrome (tumeur nerveuse) volumineux développé dans l'épaisseur du grand nerf sciatique; des canaux déférens avec un commencement d'ossification; plusieurs monstruosités que M. Ehrmann vient de décrire dans le *Répertoire d'anatomie et de physiologie*, un foie dont les canaux biliaires sont remplis de vers ascarides lombricoïdes, etc.

Toutes les fois qu'il a été possible, M. Ehrmann a ajouté à la pièce l'histoire de la maladie, et plusieurs des cas les plus intéressans sont décrits dans le travail dont nous venons de donner une idée. On ne saurait qu'applaudir sincèrement au zèle dont ce jeune professeur fait preuve et qui ne peut que tourner au profit des jeunes gens studieux qui suivent les cours de la Faculté de Strasbourg. S. G. L.

3. Structure et origine des nerfs, par M. Amussat. Mémoire lu à la Société de médecine, le 18 mai 1827. (*Journ. gén. de méd.*; août 1827, p. 153.)

M. Amussat a injecté avec le mercure plusieurs nerfs, des

plexus vers la moelle épinière, et de la moelle vers les membres. Dans le premier cas, le mercure, au lieu de pénétrer dans les origines des nerfs, tombe dans la dure-mère, à l'endroit où les nerfs en sortent; dans le second cas, le mercure recule et ne pénètre pas dans le névrilème des petits nerfs d'origine. M. Amussat conclut de là qu'il existe deux névrilèmes pour chaque petit nerf, et que c'est entre ces deux névrilèmes que le mercure pénètre. Quand on injecte les ganglions nerveux, le mercure ne pénètre que dans le tissu cellulaire qui environne ces ganglions.

M. Amussat avance que les ganglions des nerfs de la moelle épinière proviennent toujours des faisceaux d'origine postérieure; que ces ganglions sont formés par les filets d'origine sans interruption, séparés par de la substance grise, au milieu de laquelle ils se développent; de telle sorte qu'ils sont beaucoup plus gros en en sortant, qu'ils ne l'étaient, en y entrant. Les ganglions des nerfs trisplanchniques sont disposés comme ceux des nerfs de la moelle épinière, seulement leur tissu est plus fin, plus serré, plus inextricable.

Au-delà du ganglion, les faisceaux d'origine antérieure et postérieure se divisent en deux cordons, et chacun de ces cordons se réunit à celui qui lui est opposé, de manière à former un cordon plus gros composé de filets des deux origines.

Les nerfs ne s'anastomosent point, mais ils s'accolent même dans les points où ils forment des arcades.

Les rameaux qui établissent une communication entre les deux systèmes nerveux appartiennent à celui de la vie organique. Ces rameaux, au lieu de s'anastomoser, de s'arrêter à l'endroit où on le croit généralement, passent sous le névrilème du nerf de la vie animale, et vont jusqu'à son ganglion, de sorte qu'il y a jonction entre les ganglions des deux systèmes nerveux.

La proposition établie par M. Amussat, savoir, que les ganglions sont toujours formés par les filets d'origine postérieure, se trouve encore vérifiée par le pneumo-gastrique et le glosso-pharyngien, qui sont d'origine postérieure, et qui présentent chacun un ganglion dans le trou déchiré postérieur, tandis que le grand hypoglosse, formé de filets antérieurs, est dépourvu de ganglion. Le nerf sous-occipital, qui paraît faire exception à la règle, ne sert qu'à la confirmer; formé en effet de filets

antérieurs, il présente un petit ganglion, mais le renflement lui est fourni par le spinal, qui est d'origine postérieure.

M. Amussat a fait dessiner toutes ces dispositions anatomiques. K.

4. Considérations sur l'anatomie comparée de l'hyoïde, par L. Girou de Buzaringues. (*Annal. des sciences natur.*; sept. 1826.)

Après avoir examiné la place que l'on doit assigner à chacune des pièces osseuses qui ont reçu collectivement le nom d'hyoïde, M. Girou arrive à ces conséquences :

1°. L'hyoïde est composé d'une série de pièces sternales accompagnée d'une ou de plusieurs côtes de même nom, opinion conforme à celle de MM. de Blainville et Geoffroy Saint-Hilaire.

2°. Cet os est composé de deux extrémités ordinairement rudimentaires chez les vertébrés, et qui acquièrent un développement considérable chez quelques espèces de Sauriens, et dont le volume augmente encore dans les poissons. Ces extrémités deviennent alors composées de plusieurs pièces qui finissent par être supérieures, en nombre et en étendue, à celles des autres organes locomoteurs. Enfin M. G. de Buzaringues a cru convenable de nommer cervicale cette paire d'extrémités. C'est la loi des connexions qui a servi de point de départ aux recherches de M. Girou, et il y trouve une nouvelle confirmation de la théorie de l'unité de composition organique.

5. Sur l'existence d'un canal dans le nerf optique du foetus humain, par le Dr. Wedemeyer. (*Journ. für Chirurg. u. Augenheilkunde*; T. IX, 1er. cah., page 115.)

L'auteur a observé successivement sur plusieurs fœtus de 4 à 7 mois qu'en pressant légèrement sur le globe de l'œil il faisait jaillir du nerf optique, coupé transversalement, une portion d'humeur vitrée; il crut aussi voir, au centre de ce nerf, une ouverture indiquée par un point noir (l'artère centrale?) et sur quelques sujets la même chose lui paraissait avoir lieu du côté de la rétine. M. Treviranus, auquel cette observation fut communiquée, soupçonna que le prétendu canal pourrait bien n'être qu'un produit artificiel de la pression; mais l'auteur ayant depuis réitéré son observation, il la soumet aux recherches des anatomistes pour décider définitivement la question. Il ne fau-

dra, à cet effet, choisir que des fœtus de 4 à 7 mois : au delà et en deçà de ce terme, le nerf optique est trop mou pour permettre sur lui aucune recherche, ou bien le canal, s'il existe, est déjà oblitéré.

6. Observation d'un foetus contenu dans un autre; par le Dr. Wedemeyer. (*Ibid.*; p. 114.)

Une jeune femme accoucha naturellement d'un fœtus mâle, de 6-7 mois, offrant à l'endroit de l'anus un grand sac cutané dans lequel on trouva une végétation analogue au tissu du placenta. Cette végétation se continuait par des filamens à des vaisseaux ombilicaux oblitérés, et avec un fœtus qui paraissait avoir cessé de vivre au 4e. ou 5e. mois de la grossesse, et qui était déjà arrivé à un haut degré de putréfaction, ensorte qu'on n'y reconnut plus que la tête, et de plus la face ayant toutes ses ouvertures imperforées, le cerveau non recouvert d'un crâne, l'os sacrum et quelques vertèbres. Le sac cutané qui contenait cette masse en putréfaction, ne communiquait ni avec le canal vertébral, ni avec la cavité abdominale du premier fœtus. Le rectum de celui-ci se terminait en cul-de-sac et l'anus manquait. Les testicules étaient encore au-dessus de l'anneau inguinal.

7. Beschreibung und Abbildung knolliger Auswüchse etc. — Description et figures d'excroissances tuberculeuses aux mains et aux pieds de Laurent Ruff, par le Dr. J.-B.-J. Behrends; publiées après sa mort par le Dr. G. Soemmering. In-fol. de 14 pag. avec 5 fig. lithogr. Francfort-sur-le-Mein, 1825; Wilmanns et Naumann.

Les excroissances dont il s'agit dans cette observation occupaient la surface palmaire des mains, les doigts et les deux pieds, où elles adhéraient de manière à être presque immobiles; elles avaient la consistance de la corne molle; le malheureux malade était dans l'impossibilité de se servir de ses membres, car la moindre pression sur les tumeurs donnait lieu à de vives douleurs. Il est à regretter que les circonstances commémoratives manquent tout-à-fait dans cette observation. L'éditeur compare le cas à 3 autres analogues, l'un rapporté par Behrends dans la *Medizinich-chirurgische Zeitung*, les deux autres par le Dr. Ash, et il ajoute quelques remarques générales, sur les rapports que

ces différens cas présentent entre eux, et sur la maladie à laquelle ils se rapportent; cette maladie n'est autre que l'ichthyose cornée des auteurs. (*Litterar. Annal. der ges. Heilkunde*; oct. 1826, p. 241.)

8. SUR LA RÉUNION ANORMALE DES DEUX ORGANES AUDITIFS, avec fig.; par E.-H. WEBER, Prof. d'anat. à Leipzig. (*Zeitschrift für Physiologie*; Tom. II, 2e. cah., pag. 305.)

L'auteur a observé, à peu d'intervalle, deux cas de réunion anormale des deux cavités tympaniques en une seule, l'un sur un agneau, l'autre sur un veau; il décrit ces deux cas de monstruosité assez rare, et en donne des figures; il mentionne ensuite les observations semblables recueillies et rapportées par d'autres observateurs, et il fait remarquer que souvent les os tympaniques réunis en un seul furent pris pour une mâchoire inférieure rudimentaire. C'est ce qui paraît avoir eu lieu dans les deux cas d'animaux cyclopes décrits par Speer dans sa dissertation inaug. *De Cyclopiâ. Halæ*, 1819, pag. 30 et 34; la monstruosité que M. Geoffroi Saint-Hilaire désigne dans sa Philosophie anatomique, sous le nom de sphénencéphale, se rapporte également à cette catégorie; il en est de même du cas rapporté dans le *Journal de physiol. expér.* de M. Magendie, T. Ier., pag. 374; et surtout de ceux que le Dr. E. L. Schubarth, prof. à l'univ. de Berlin, a consignés dans sa dissertation *de maxillæ inferioris monstruosâ parvitate et defectu*, c. tab. æn. 2, Berlin, 1818. Quelques-uns de ces cas se trouvent aussi dans Walter: *Descriptio musei anatomici Berol.*; dans le *Journal des savans*, 1684, nov.; et dans les ouvrages suivans: Blanque, *Biblioth. de Médecine*, Paris 1748, Tom. Ier., p. 337; Kerkring, *Opp. omnia anatom.* Lugd. Bat. 1717, obs. 60, p. 122; Haller, *Opp. minora*, pag. 30; *Opuscula pathologica*, Venet. 1755, obs. 58, pag. 145; Themel. *Diss. de nutritione fœtûs*, dans le *Fasciculus Diss. anatomico-medicarum*, Amstelod., 1764. p. 125, Meckel, *Patholog. Anatomie*; Tom. I, pag. 523.

Quelques-uns du moins, parmi les cas cités, paraissent rentrer dans l'espèce de monstruosité sur laquelle l'auteur appelle l'attention des anatomistes; cette monstruosité est pour l'organe auditif ce qu'est la monophthalmie ou cyclopie (V. le *Bullet.*, To. X, no. 208, avril 1827) pour l'organe de la vision.

9. Des concrétions osseuses qui se rencontrent assez communément dans la substance du placenta; par le Profess. Carus. (*Gemeins. deutsche Zeitschr. für Geburtskunde*; t. Ier.; 3e. cah., p. 615.)

Les concrétions osseuses ou calcaires du placenta sont, d'après l'auteur, plus fréquentes à certaines époques qu'à d'autres, sans qu'on ait pu jusqu'ici indiquer la cause de ce phénomène. On peut admettre pour la ville et les environs de Dresde, que ces concrétions se rencontrent dans 2–3 cas sur 100, et que dans 5-8 cas sur 100, il y a des indurations granuleuses quelconques du tissu du placenta. Les femmes d'une constitution scrofuleuse, cachectique, ou affectées de maladies dites nerveuses, en offrent plus souvent que d'autres, surtout lorsqu'elles approchent des années climatériques.

Les concrétions ont leur siége vers la surface utérine du placenta; M. Carus n'en a jamais trouvé à la surface interne ou fœtale de ce corps; elles sont ordinairement concentrées vers quelques points du placenta, et non pas disséminées d'une manière uniforme; leur consistance varie de celle de l'albumine coagulée à celle de la pierre; on les sent au toucher, à peu près comme le sable de la glande pinéale; il est bien rare que les grains concrétés forment des masses plus ou moins volumineuses et irrégulières. L'analyse chimique que le profess. Ficinus en a faite, y a démontré de l'albumine en petite quantité, du carbonate et du phosphate de chaux, un peu de phosphate de magnésie, et des traces d'acide sulfurique, combiné sans doute avec quelque base salifiable. Quant à l'origine de ces concrétions, il est certain qu'elles ne procèdent pas du fœtus, mais plutôt de la mère, dont la santé est déjà altérée dans la plupart des cas. M. Carus compare le procédé de leur formation à celui de la production de la coque solide de l'œuf des oiseaux et de plusieurs reptiles, et il appelle comme preuve accessoire de son opinion, le phénomène de l'incrustation calcaire du fœtus dans les grossesses utérines et extra-utérines trop prolongées.

Les suites qu'entraînent ces productions morbides dans le placenta sont quelquefois nulles, ou du moins non appréciables; plus souvent cependant leur présence est marquée par des accidens, dont les principaux sont : l'adhérence intime du placenta, d'où résultent des hémorrhagies, des métrites et des

couches orageuses, et marquées par divers accidens fâcheux qu'il serait trop long d'énumérer. Il n'est pas certain que ces productions exercent une influence quelconque sur le développement ou sur la vie du fœtus. S. G. L.

10. De vermibus in circulatione viventibus. Dissert. inaug physiol., auct. Fr.-Jos. Schmitz. In-8°. de 35 pag., avec une pl. lithogr. Berlin, 1826.

En faisant des recherches microscopiques sur la circulation du sang dans le mésentère du *Rana bombina*, l'auteur fit accidentellement la découverte de vers entozoaires dont il donne aussi les figures. Ces vers n'ont été vus que sur deux individus de l'espèce désignée, tandis que 53 autres n'ont rien présenté de semblable; il en fut de même de 16 individus du lézard agile et de la salamandre terrestre, et dans 28 des grenouilles ordinaires (*Rana temporaria* et *esculenta*). Les observations analogues, rapportées par d'autres auteurs, sont réunies dans un article particulier. Il y en a beaucoup, suivant l'auteur, qui ne reposent que sur des illusions; celles de Treutler cependant ne sont pas dans ce cas. Les entozoaires trouvés par M. Schmitz ont beaucoup de ressemblance avec le *Polypoma venarum* de Treutler (*Litterar. Annal. der ges. Heilkunde*; oct. 1826, p. 252.)

PHYSIOLOGIE.

11. Experimenta physiologica in medullam spinalem; par C. Bellingeri. (*Memorie della reale Accad. delle Scienze di Torino*; tom. XXX, p. 293.)

Nous avons rendu compte en 1825 d'un premier travail de M. Bellingeri sur l'antagonisme des nerfs (1), et nous avons aussi fait connaître les recherches anatomiques de ce savant sur la moelle épinière (2), qu'il divise en 6 faisceaux, d'où naissent les divers filamens nerveux, auxquels il assigne, d'après les expériences qu'il a tentées, les fonctions suivantes :

1°. Les seules racines postérieures des nerfs spinaux et non les antérieures, président au sens du tact et à la douleur; 2°. les racines postérieures produisent les mouvemens d'extension;

(1) *Bulletin des Sciences médicales*, Tom. V, art. 79.
(2) Même recueil et même année, Tom. VI, art. 3.

3°. les racines antérieures produisent les mouvemens de flexion des membres abdominaux ; 4°. il y a donc antagonisme entre les racines antérieures et les racines postérieures des nerfs spinaux ; 5°. les faisceaux postérieurs de la moelle épinière produisent les mouvemens d'extension des extrémités abdominales ; 6°. les faisceaux antérieurs produisent les mouvemens de flexion des mêmes extrémités ; 7°. les faisceaux postérieurs de la moelle, par les filamens nerveux qu'ils envoient, produisent le relâchement du sphincter de la vessie, et peut-être le resserrement du sphincter de l'anus ; 8°. les faisceaux antérieurs, au contraire, servent au resserrement du sphincter de la vessie et au relâchement de celui de l'anus ; 9°. d'où il résulte qu'il y a antagonisme des nerfs entre le sphincter de la vessie et celui de l'anus, et opposé dans chaque sphincter ; 10°. les faisceaux antérieurs et postérieurs influent seulement sur les mouvemens, et ne servent en rien au toucher ; 11°. les faisceaux latéraux de la moelle épinière ne président point au sens du tact, mais ils influent sur la force des mouvemens volontaires, et beaucoup plus sur les fonctions de la vessie urinaire, et sur celles du rectum ; 12°. la substance blanche de la moelle sert seulement aux mouvemens et point aux sens ; 13°. la substance cendrée, au contraire, sert au sens du tact et ne préside en rien aux mouvemens ; 14°. la proximité de la substance cendrée et sa contiguïté suffisent pour abolir le sens du tact et ne pas permettre sa transmission ; 15°. par l'inflammation de la substance cendrée la sensibilité du tact est plus vive ; 16°. il est probable que le sens du tact est aboli par la circulation de quelque fluide.

L'auteur termine par quelques corollaires sur le diagnostic des maladies de la moelle épinière. D. F.

12. Observation pathologique sur le cervelet, par M. Thion, médecin à Orléans. (*Rapport lu à l'Académie royale de médecine par M. Bouillaud, au nom de la commission, dans la séance du 23 janvier 1827.*)

Cette observation a été faite sur une vache. L'animal, par suite de sa maladie, portait la tête inclinée à gauche, de manière que l'oreille droite était dirigée en haut et la gauche en bas ; la vue était conservée, ainsi que la marche qui s'exerçait en ligne droite et sans claudication. Sur la fin de la maladie

cependant les chutes étaient fréquentes et le corps tombait sur le côté gauche. Deux mois avant de devenir malade cette vache avait mis bas ; mais *elle avait vêlé sans faire son pis*, et depuis elle ne revint pas en chaleur. Dans le dernier mois de sa vie, elle perdit l'appétit, maigrit et était sans cesse assoupie. On la tua 7 mois après l'apparition des premiers symptômes, et la nécroscopie fit découvrir dans la tête les altérations suivantes : nuque plus bombée qu'à l'ordinaire, usure de la table interne du crâne, dans la moitié droite de l'occipital, avec 4 perforations à cet os ; par ces perforations paraissent des mamelons cérébriformes. Semblable usure de la table interne de la portion mastoïdienne droite : distension et épaississement considérable de la partie correspondante des méninges, hémisphère cérébelleux gauche réduit à la moitié de son volume, mais sans altération de structure ; hémisphère cérébelleux droit entièrement désorganisé et transformé dans ses $\frac{4}{5}$ postérieurs en une masse ovoïde qui adhérait par sa face supérieure à l'occipital et de laquelle partaient des mamelons pédiculés qui faisaient saillie par les perforations de l'occipital. Le centre de cette masse, fort dur, résistait au bistouri ; il en partait des rayons cartilagineux, qui se terminaient à des barreaux osseux, dirigés en travers ; coupée longitudinalement, la masse offrait des arborisations cartilagineuses ; et à la place de la substance médullaire qui forme l'arbre de vie, on voyait de nombreux tubercules, les uns compactes encore, les autres ramollis au centre et quelques-uns en suppuration. Tout le reste de l'encéphale était sain. M. Thion pense que la maladie était déjà ancienne, à en juger par les transformations cartilagineuse et osseuse qu'avait éprouvées le tissu cérébelleux, et par les altérations de l'occipital érodé en quelques points et éburné en d'autres. Et comme la vache ne présenta pendant la maladie nulle altération dans les fonctions locomotrices, et qu'au contraire son part se fit sans secrétion laiteuse, M. Thion présente cette observation comme contraire à l'opinion qui fait du cervelet le régulateur des mouvemens, et comme favorable, au contraire, à celle de M. Gall. Le rapporteur croit que dans l'état actuel de la science, il est impossible de spécifier les fonctions propres du cervelet. Il ne partage pas l'opinion de M. Thion qui nie l'entrecroisement des fibres cérébelleuses, et il pense, au contraire, d'après les observations cliniques et les expériences, que le cervelet est

une des parties du système nerveux, qui ont un effet croisé. M. Andral fils, au sujet de ce rapport, cite deux faits : l'un est un cas d'aplopexie dans un des hémisphères du cervelet, et dans lequel le malade présenta une hémiplegie du côté opposé à l'hémisphère cérébelleux dans lequel était l'épanchement; le 2e. est aussi un cas d'apoplexie cérébelleuse, mais dans lequel il n'y eut pas de paralysie : la maladie se manifesta par des symptômes d'arachnitis. Comme des faisceaux nerveux, ajoute M. Andral, s'étendent du cervelet, les uns au cerveau, les autres à la moelle allongée, selon que la lésion pathologique dont il est le siége, lui sera exclusive, ou s'étendra plus ou moins à ces faisceaux, les symptômes observés seront fort différens.

13. De l'influence que les ganglions cervicaux, moyens et inférieurs du grand sympathique, exercent sur les mouvemens du cœur, par MM. H. Milne, Edwards et P. Vavasseur, MM.-DD. (*Annal. des sciences natur.*; nov. 1826, page 329.)

Les auteurs de cette note ont choisi pour sujets de leurs expériences des chiens et des chats nouveau-nés, qui jouissent, comme on sait, d'une vie plus tenace que les animaux adultes, et auxquels on peut ouvrir largement le thorax sans causer une mort instantanée.

Dans une première expérience faite sur un chat âgé seulement de quelques heures, la poitrine fut largement ouverte sur la ligne médiane; on renversa les côtes en dehors; la respiration cessa aussitôt et cependant le cœur continua de battre avec régularité, mais en se ralentissant progressivement pendant environ une demi-heure.

Sur un autre chat de la même portée on répéta l'expérience avec la seule différence qu'après avoir mis à nu les ganglions cervicaux des deux côtés de la base du cou, on fit la section de tous les filets cardiaques qui en partent. Les mouvemens du cœur n'en continuèrent pas moins à se faire avec régularité, et cela pendant un temps aussi long que dans l'expérience précédente.

Enfin sur un troisième chat on pratiqua de la même manière l'extirpation des ganglions eux-mêmes, sans que cette extirpation parût agir, en aucune manière, soit sur la régularité, soit sur la durée des mouvemens du cœur.

Ces expériences, répétées sur des chiens nouveau-nés, ont donné des résultats tout-à-fait identiques, seulement les animaux ont vécu plus ou moins long-temps, et chez l'un d'eux les mouvemens du cœur ont persisté pendant plus d'une heure.

M. Brachet, de Lyon, dans son *Mémoire sur les fonctions du système nerveux ganglionaire*, page 47, avait annoncé que la section des nerfs cardiaques qui partent des ganglions cervicaux moyens et inférieurs, entraîne instantanément la cessation des mouvemens du cœur; mais en même temps il ajoutait que dans la plupart des cas la mort avait eu lieu par suite de l'hémorrhagie occasionée par l'opération. Chez deux chiens seulement la vie s'est prolongée jusqu'à l'instant de la section des nerfs cardiaques; or il serait peu conforme aux règles de la logique d'attribuer la mort à l'effet de cette section, lorsqu'une autre cause bien plus évidente est là pour en donner l'explication. La conséquence à laquelle arrivent ainsi MM. Milne Edwards et Vavasseur est, que les expériences de M. Brachet ne sont pas concluantes, et que les ganglions en question n'exercent pas une influence immédiate sur les mouvemens du cœur.

14. Note sur la régénération du tissu nerveux, par le Dr. Prévost. (*Mém. de la Soc. de phys. et d'hist. nat. de Genève*, 1826; et *Annales des Sc. natur.*; février 1827, p. 168.)

En 1825, M. Prévost prit cinq jeunes chats à leur naissance; il divisa à chacun le nerf pneumogastrique gauche et enleva de ce nerf une portion d'environ 6 millimètres de longueur. Aucun des chats ne parut affecté par l'opération, et la plaie se cicatrisa rapidement. Un mois après, le pneumogastrique droit fut divisé sur l'un d'eux; l'animal parut souffrant, bâilla fréquemment et cria beaucoup d'une voix rauque. La respiration s'embarrassa et devint rare, la mort arriva au bout de quinze heures. Les deux bouts du nerf pneumogastrique gauche coupé un mois auparavant, furent trouvés renflés, dirigés l'un vers l'autre, unis entre eux par un tissu blanchâtre assez semblable à du névrilème épaissi et défiguré. On voit que ce tissu n'a pu propager l'action nerveuse. Un mois après, le pneumogastrique droit fut coupé sur un autre des cinq chats, mais la mort eut également lieu, quoique seulement après 36 heures. A l'autopsie on trouva sur le pneumogastrique gauche entre les deux bouts coupés la même substance déjà décrite.

Deux mois plus tard, l'opération fut pratiquée sur le troisième des chats qui était âgé de quatre mois; il en fut peu affecté et trois jours après il était encore plein de vie. M. Prévost coupa alors, de même, le pneumogastrique droit au quatrième chat qui lui restait (le cinquième avait péri par un accident), et le résultat fut le même. Après 15 jours les chats se portant toujours à merveille, le nerf pneumogastrique droit fut divisé de nouveau sur le premier des 2 animaux, immédiatement au-dessus de la place où il l'avait été la première fois. L'opération fut bien supportée par l'animal; la respiration n'en fut point gênée; 36 heures après le nerf du côté gauche fut également divisé au-dessus de l'endroit de la première section; la mort arriva au bout de 30 heures, comme si les deux nerfs avaient été coupés en même temps.

En disséquant les troncs nerveux divisés, M. Prévost trouva les deux bouts supérieur et inférieur du pneumogastrique gauche unis ensemble, par un renflement dur, blanchâtre, sur lequel le névrilême paraissait épaissi. Après avoir enlevé ce névrilême et ayant comprimé le reste entre deux lames de verre, il vit, en le plaçant sous le microscope, que les filets du tronc nerveux supérieur se prolongeaient dans le tronc inférieur au travers de la substance interposée, indiquant ainsi la restauration du tissu dans son intégrité. On ne retrouvait point ces filets dans la cicatrice récente. La même expérience répétée sur le dernier des chats donna un résultat entièrement analogue.

De là, M. Prévost déduit les conclusions suivantes:

1°. Lorsque l'on a divisé le nerf il ne suffit pas, pour que l'action y soit rétablie, que les deux portions divisées soient, comme cela arrive bientôt, réunies par le tissu cellulaire blanchâtre qui s'interpose entre elles et adhère à l'une et à l'autre.

2°. Il faut que dans cette substance interposée il se prolonge des filets nerveux de la partie supérieure à l'inférieure.

3°. Cette prolongation ne paraît avoir lieu qu'après un temps assez long. Les filets prolongés n'étaient pas régulièrement juxtapposés comme dans la continuité du nerf, mais au contraire séparés, comme s'ils s'étaient frayé avec difficulté une route à travers la substance interposée.

15. Note sur les régénérations nerveuses qui s'observent dans le moignon des membres amputés, par M. le baron Larrey. (*Annales des sc. natur.*; avril 1827, page 439.)

M. Larrey soutient d'après des pièces anatomiques qu'il a présentées à l'Académie royale de médecine et à la Société philomathique : que dans les moignons des membres amputés, les troncs nerveux coupés se cicatrisent bout à bout et deux à deux; ainsi, dans une de ses pièces (qui sont desséchées) les troncs nerveux qui se détachent du plexus brachial forment ensemble de petites anses tuberculeuses, savoir, suivant M. Larrey, le nerf médian avec le cubital, le radial avec le musculo-cutané et le cutané interne avec le circonflexe ou axillaire. M. Larrey pense que de pareilles anses se forment constamment dans les moignons des membres amputés; mais il y a encore beaucoup de personnes qui ne veulent point admettre son opinion. Les nerfs divisés se renflent à leur extrémité coupée, et des anses tuberculeuses qu'ils forment sortent, d'après l'auteur, des filamens très-fins, qui se perdent dans la substance molle de la cicatrice du moignon et conduisent probablement l'électricité animale dans tous les points de la cicatrice (?). Conformément à cette théorie, M. Larrey recommande beaucoup les emplâtres résineux pour favoriser la cicatrisation des plaies, car ces emplâtres non conducteurs empêchent, suivant lui, l'électricité animale des nerfs de se perdre au dehors et d'affaiblir ainsi le malade, vu que l'électricité animale des nerfs est très-favorable à la cicatrisation. M. Larrey ne tardera pas à faire connaître toute son opinion sur ce point; mais alors il aura aussi à expliquer comment des corps très-bons conducteurs de l'électricité, c'est-à-dire, des métaux, le plomb laminé, appliqués sur les plaies et les ulcères, en favorisent également la cicatrisation. (Voy. le *Bull.*, To. III, n°. 8, sept. 1824.)

16. Sur les Excrétions de la peau et sur les voies par lesquelles elles s'opèrent; par le Dr. H. Eichhorn, de Gœttingue. (*Archiv für Anat. und Physiol.*; 1826, n. III, p. 405.)

Ce mémoire se compose d'un certain nombre de paragraphes d'un ouvrage que l'auteur a préparé et qu'il s'est proposé de publier sous le titre de : *Nouvelles observations sur la prophylaxie pratique de la variole chez les individus vaccinés, sur la physiologie de la vaccine et sur l'anatomie et la physiologie de la*

peau de l'homme, avec quelques indications sur la médecine pratique en général, et spécialement sur la nature et le traitement des exanthèmes.

Le chapitre que M. Eichhorn met sous les yeux du public, et qui a pour objet les excrétions de la sueur et de la matière sébacée, l'existence de canaux sudorifères distincts et la non-existence des follicules sebacés comme organes propres, est d'un intérêt assez puissant pour fixer un moment l'attention des physiologistes et pour nous engager par suite à entrer, à son égard, dans des détails que comporte ce recueil.

Nous pouvons nous dispenser, d'abord, de rapporter les faits qui prouvent que la peau est le siége des deux sécrétions mentionnées, car il n'est personne qui veuille en douter. Il en est autrement des organes par lesquels ces sécrétions sont effectuées. M. Eichhorn parle d'abord de ceux qu'on regarde depuis long-temps comme la source de l'enduit sébacé de la peau et des poils, et il établit *que les glandes* (ou plutôt les follicules) *sébacées n'existent pas comme organes spéciaux, mais que l'enduit de la peau est secrété dans les follicules* (ou bulbes) *des poils*. Dans les endroits de la surface cutanée où la matière, dite sébacée, se trouve en plus grande abondance, comme par exemple sur les ailes du nez, où l'on voit bien distinctement les orifices des follicules sécréteurs, M. Eichhorn a remarqué, presque sans exception, dans chacun des pores, un petit poil blanc, visible seulement à la loupe, lorsque la matière sébacée a été exprimée et enlevée à l'aide d'un instrument mousse. Les anciens anatomistes décrivaient les organes sécréteurs de la matière sébacée comme des glandes propres; plus tard, on reconnut l'affinité qui règne entre ces prétendues glandes et les bulbes des poils, comme l'ont fait Reil, MM. de Blainville, Meckel, Seiler, etc.; aujourd'hui, M. Eichhorn, allant plus loin, n'y voit plus que des organes identiques. Cette dernière opinion peut sans doute se soutenir, mais il faudra exclure du rang des follicules sébacés ceux qui entourent la couronne du gland, où il n'y a pas de poils; il faudra surtout ne pas se rappeler certains animaux qui offrent, à la surface extérieure du corps, des organes secrétant une matière grasse, onctueuse et odorante, qui ne sont autre chose qu'une agglomération ou une exagération des follicules pilifères isolés chez les autres animaux; mais les poils y manquent probablement parce que la

fonction sécrétoire seule doit y prédominer exclusivement.

M. Eichhorn veut remplacer le nom de *sebum cutis*, que les auteurs donnent à la matière sébacée, par celui de *sebum pilorum*. La nécessité de ce changement ne nous paraît pas assez prouvée. La matière sébacée ne sert pas seulement à enduire les poils, mais aussi la surface de la peau, et s'il est douteux qu'elle donne, elle seule, à la peau sa souplesse et sa flexibilité, au moins en garantit-elle la surface de l'action immédiate de l'eau et d'une macération complète dans ce liquide lorsqu'elle est mise en contact avec lui.

Les orifices des follicules sébacés, ou pilifères si l'on veut, sont déjà bien distincts à l'œil nu. Ce sont aussi les seuls pores que plusieurs physiologistes, comme par exemple M. Rudolphi, admettent dans l'épiderme. Beaucoup d'autres ne doutent pas qu'il n'existe encore des pores différens affectés à l'excrétion de la sueur; mais personne ne les a vus, même sous les plus forts grossissemens du microscope. M. Eichhorn cependant les a découverts, et cela à la simple loupe, et à la fin il est parvenu, par l'habitude, à les apercevoir à l'œil nu. Il en vit les premières traces à la face palmaire de l'extrémité des doigts, dans les petits sillons en spirale qu'on y remarque. La loupe dont il s'est toujours servi avait un peu au-delà d'un pouce de foyer et la lentille un pouce de diamètre. En examinant avec une pareille loupe les sillons mentionnés, dit l'auteur, on verra dans l'épiderme de petites stries blanches, qui se dirigent, presque sous un angle droit, vers les éminences des sillons et qui se terminent presque sur l'extrême hauteur des élévations en spirale. Ces filamens blancs très-fins paraissent d'abord, surtout si le temps est froid, comme des fils solides, sans ouverture à la surface de l'épiderme, ils sont situés sur l'un des côtés, seulement des élévations spirales correspondant aux sillons. Lorsqu'on s'est un peu exercé à leur recherche, on ne les trouve pas seulement au bout des doigts, mais aussi à la face palmaire de la main. Mais en les examinant par un temps chaud et lorsque la peau est en sueur, on voit que ces filamens sont de petits canaux creux, qui se terminent à la surface de la peau par des orifices infundibuliformes. On voit la sueur sortir de ces orifices par petites gouttelettes transparentes qui s'accroissent incessamment si la sueur est très-abondante. Mais dans une sueur même médiocre on peut se convaincre, en exa-

minant le bout des doigts, la paume de la main ou la plante des pieds, que le liquide est fourni par les canalicules en question, lorsqu'on l'exprime mécaniquement de l'endroit qu'on observe sous la loupe. Il est plus difficile de reconnaître les canalicules et les petites fossettes infundibuliformes qui indiquent les pores sudatoires sur les autres parties du corps, et il faut déjà être habitué à leur aspect sur d'autres parties. On les voit encore mieux sur le dos de la main, à l'endroit où la peau descend entre les doigts, et sur les bras. Ils sont aussi très-marqués sur les bords des pustules vaccinales lorsque ces pustules commencent à prendre un aspect perlé.

Pour préciser encore davantage le siége des pores sudatoires, et afin que personne ne confonde avec eux les ouvertures qui donnent issue aux poils, M. Eichhorn fait remarquer qu'à chaque point par où sort un poil on voit de petits sillons se diriger en rayonnant vers tous les côtés et s'entrecouper dans tous les sens. Outre ces sillons provenant des poils, on en voit encore d'autres plus fins, qui ne partent pas des poils, mais qui sont aussi, comme les autres, les résultats de la corrugation de la peau par les contractions musculaires. C'est dans les intervalles de ces sillons que la peau présente de petites éminences qu'on regardait jadis comme des papilles nerveuses, et c'est sur elles qu'il faut chercher les pores de la sueur. Chaque éminence en offre un grand nombre de différens diamètres. Pour les bien voir, il est bon de les envisager dans la direction oblique dans laquelle ils traversent la peau, et que Bichat avait déjà hypothétiquement admise, quoiqu'il n'eût point vu les véritables pores de la sueur.

Après avoir vu ces pores sur les éminences, on les découvrira aussi dans les sillons ou plutôt sur le bord des sillons, et même très-près des orifices pilifères. Leur figure est plus ou moins arrondie, quelquefois oblongue; les bords sont renflés en bourrelets lorsque la peau est en sueur; ils sont effacés dans le cas contraire, et par cela même la fossette infundibuliforme est plus difficile à apercevoir.

Pour préparer anatomiquement les canalicules sudorifères, M. Eichhorn prescrit de mettre dans l'eau froide une portion de peau, d'ajouter ensuite de l'eau bouillante en suffisante quantité pour que l'épiderme se détache du derme par le tiraillement exercé avec une pincette. En décollant alors,

avec précaution, l'épiderme dans le sens oblique que suivent aussi les poils dans leur trajet par la peau, on tire du derme un grand nombre de canalicules terminés en cônes et adhérens à la surface interne de l'épiderme. Parmi ces canalicules les uns sont les gaînes épidermiques des poils; les autres, plus nombreux, mais aussi plus fins, sont ordinairement groupés au nombre de 3 ou 4 qui se rendent à une même éminence ou papille. L'auteur assure positivement qu'ils sont creux, et lorsqu'on les a bien préparés, il est impossible, suivant lui, de s'y méprendre; il les a d'ailleurs fendus par leur longueur, et il a même fait passer un crin délié par ceux qui sont d'un diamètre considérable. Sous une loupe d'un pouce de foyer, on les voit ayant une longueur de 3 lignes $\frac{1}{2}$ jusqu'à 1 ligne de diamètre; ils auraient donc de longueur réelle $\frac{3}{8}$ de ligne environ, sur $\frac{1}{16}$ jusqu'à $\frac{1}{8}$ de ligne de diamètre. On voit encore qu'ils sont creux à l'état sec; on n'y aperçoit point de valvules.

Les nombre de pores de la sueur, que Leeuwenhoek avait fixé à 14,400 ou pour le moins à 12,000 sur une étendue d'*une ligne carrée*, est réduit par M. Eichhorn à 25 jusqu'à 75, par conséquent, terme moyen, à 50 pour la même étendue.

Jusque là l'auteur n'a donné dans son mémoire que des faits d'observation, qui, à la vérité, ont encore grand besoin d'être confirmés. Dans la seconde moitié de son travail il arrive à la partie conjecturale, et là il nous paraît avoir oublié ce qu'il avait dit au commencement de son travail sur la manie de faire des hypothèses. Nous n'essayerons pas de le suivre dans ses discussions sur l'origine et la structure des canalicules sudorifères, qu'il regarde comme des annexes inorganiques de l'épiderme; sur le mécanisme de la sécrétion de la sueur, laquelle, suivant lui, serait sécrétée dans les cellules du derme et portée au dehors par les canalicules exerçant sur elle une attraction capillaire, après que la partie nutritive en aurait été résorbée. Les pores de la sueur sont inorganiques et se comportent comme tels; ils s'ouvrent lorsque l'épiderme est imbibé d'eau; ils se ferment lorsqu'il est sec. Une des hypothèses les moins admissibles que l'auteur s'est plu à établir, c'est son explication purement mécanique de la production de ce qu'on nomme la chair de poule. Les petites saillies dont la peau est hérissée quand ce phénomène a lieu, sont attribuées par M. Eichhorn à

la sueur contenue dans les canalicules et qui tend à sortir, lorsque déjà la voie lui est bouchée par l'occlusion des pores et la contraction vitale du derme, effets de l'impression du froid. On voit que cette explication ne pourrait tout au plus servir que pour les cas où la peau est en sueur, et où la chair de poule est produite par l'action subite d'une température froide, mais non pas pour ceux où le phénomène est produit subitement par une vive affection morale, la terreur, par exemple, dans un moment où il n'y a point de sueur et où celle-ci ne peut être pour rien dans dans l'effet produit.

Outre les questions précédentes, l'auteur agite encore celles de savoir si les pores inorganiques réguliers (1) sécrètent à eux seuls la sueur, ou s'il y a encore d'autres voies par lesquelles la perspiration cutanée peut s'opérer? Il pense que les canalicules qui aboutissent aux pores réguliers excrètent seuls la sueur, mais que la perspiration dite insensible, peut aussi avoir lieu par les pores irréguliers ou interstices du tissu de la peau. Vient enfin la question de savoir si les canalicules et les pores sudorifères ont encore d'autres fonctions que celles de sécréter et d'excréter la sueur, et l'auteur présume que dans certains cas ils peuvent servir à introduire dans le corps certaines substances appliquées à sa surface; mais cela seulement lorsque d'après les lois de la physique organique l'action capillaire doit se porter nécessairement du dehors au dedans, et produire en quelque sorte un mouvement rétrograde.

Un dernier paragraphe contient un exposé historique des tentatives faites en différens temps pour découvrir les pores de la sueur. Le compte que Leeuwenhoek fait du nombre des pores prouve bien qu'il ne les a pas vus; beaucoup d'autres qui les ont cherchés après lui, P.-Æ. Albinus, Meckel père, Cruikshank, M. de Humboldt et d'autres n'ont pu les trouver. Bichat a vu des filamens qu'il regardait comme les extrémités des vaisseaux absorbans et exhalans; mais il ne les a pas vus dans un état convenable pour se convaincre qu'ils sont creux. On peut dire la même chose de W. Hunter qui a même figuré ces filamens. (*Med. observ. and inquiries*, vol. II, pl. Ire., fig. 1-2.)

(1) M. Eichhorn admet, outre ces pores, des pores inorganiques, irréguliers, et qui ne sont que les petits interstices que laissent entre elles les petites lamelles dont l'épiderme se compose.

MM. Blumenbach, Meckel, Rudolphi, Heusinger et autres ont nié l'existence des pores et les regardent comme superflus pour expliquer la sécrétion de la sueur, qui n'aurait lieu, suivant eux, que par une simple transsubstantiation (exhalation) de la peau. Hildebrand, dans son Manuel d'anatomie, parle des pores comme d'une chose dont l'existence n'est pas douteuse, mais il ne cite point d'observation directe qu'il aurait faite pour les découvrir. Béclard paraît avoir bien vu les enfoncemens infundibuliformes que M. Eichhorn décrit comme les pores de la sueur, mais il dit aussi que les voies par lesquelles la sueur traverse le corps muqueux de l'épiderme sont inconnues. (Voy. *Élém. d'anat. génér.*, p. 268 et 287.)

Enfin M. Schröter, habile dessinateur à Leipzig, a très-bien figuré les pores dans un ouvrage intitulé : *Das menschliche Gefühl oder Organ des Tastes*, c'est-à-dire : l'organe du tact chez l'homme, représenté d'après les figures données par plusieurs célèbres anatomistes. Leipzig, 1814. In-fol., fig. 7, 8, 9, 12, 20 et 27 surtout; mais il les a pris pour des papilles nerveuses, et, d'après cela, M. Eichhorn peut revendiquer pour lui personnellement, la découverte des pores et des canaux excréteurs de la sueur, sauf à laisser constater sa découverte par d'autres observateurs. S. G. L.

17. Sur la respiration de l'enfant lorsqu'il n'y a encore que la tête hors des parties de la mère; par le profess. Ritgen. (*Gemeins. deutsche Zeitschrift für Geburstkunde*; Tom. Ier., 3e. cah., 1827, p. 541.)

Dans ce mémoire l'auteur établit, d'après plusieurs centaines d'observations qu'il a été à même de faire, que c'est une exception, si un enfant qui est au moment de naître n'inspire pas avec force, lorsque la tête seule est hors des parties de la mère, et que le tronc est encore contenu dans le canal du bassin. On peut observer le phénomène en faisant coucher la mère sur le côté, lorsque la tête est prête à franchir le détroit de la vulve. Lorsque la tête est sortie et qu'une nouvelle contraction va avoir lieu, on voit le thorax de l'enfant s'élever avec force, et la bouche ainsi que le col offrir le mouvement de la première inspiration, qui devient même sensible à l'ouïe. Lorsque la contraction commence à agir sur le fœtus l'inspiration cesse, et l'air inspiré est expulsé de nouveau; si le fœtus n'est pas

expulsé par la contraction, l'inspiration ne tarde pas à se répéter avec un effort visible; la même chose a lieu, si les contractions cessent pour un certain temps; et le plus souvent, dans ce cas, il y a aussi une expiration un peu sonore, et quelquefois des cris bien distincts. Souvent les paupières s'ouvrent et se ferment dans ces momens, surtout sous l'impression d'une vive lumière. Il y a beaucoup de modifications individuelles dans tous ces phénomènes.

Si ces faits sont exacts, il devient facile de sentir l'importance qu'ils ont pour la médecine légale; car il devient prouvé dès-lors qu'un enfant qui respire aussitôt que sa tête est hors des parties de la mère et avant que le tronc soit sorti, peut périr asphyxié avant qu'il soit né complètement, sans qu'on puisse en accuser la mère.

La mort par asphyxie peut arriver de diverses manières; par exemple, par l'introduction dans la bouche, de matières étrangères, sang, liquide amniotique, matières fécales, ou par un autre obstacle mécanique qui empêche la respiration de s'établir. Une observation que l'auteur rapporte en détail, tend à prouver que le cordon ombilical entourant le cou du fœtus, peut devenir cause d'asphyxie.

Tous les principes émis par M. Ritgen, l'ont d'ailleurs déjà été par le célèbre Osiander, dans les *Gœttinger gelehrte Anzeigen* de 1820, n°. 196.

18. Sur les arcs et les vaisseaux branchiaux chez le poulet dans l'œuf; par le Profess. Huschke. (*Isis*; Tom. XX, 4e. et 5e. cah., p. 401.)

Les observations du professeur Huschke, sur l'existence des branchies dans les oiseaux, sont en substance les suivantes:

Du 3e. au 8e. jour de l'incubation de l'œuf, on ne peut méconnaître les fentes branchiales indiquées par M. Rathke, de chaque côté du cou. On peut même les voir à l'œil nu, si l'on examine le jeune embryon dans un vase rempli d'eau et ayant un fond noir; on les voit d'autant plus distinctement, qu'on éloigne davantage la tête de l'embryon du thorax vers lequel elle est inclinée. Elles pénètrent dans le pharynx, et diminuent d'étendue d'avant en arrière, comme les fentes des branchies chez les poissons. D'après cela les portions gélatineuses de la masse encore homogène du corps, qui se trouvent

entre les fentes, doivent être regardées comme les arcs branchiaux et comme les branchies elles-mêmes : c'est ce qui est prouvé par la disposition du système vasculaire. Au devant de la première fente branchiale est située la corne de l'os hyoïde (il n'est pas dit laquelle ?), sous forme d'un bourrelet semblable aux arcs branchiaux ; viennent ensuite plus en avant les arcs recourbés de la mâchoire inférieure et de la mâchoire supérieure, et entre eux un grand trou qui conduit aussi dans la cavité buccale, mais qui n'est autre chose que le conduit auditif externe. Il est prouvé par là que cette ouverture a aussi ses premiers rudimens dans les fentes branchiales. L'os tympanique, dans les oiseaux, n'est pas encore soudé au sphénoïde, dans les premiers temps de sa vie.

Une chose remarquable, c'est surtout le changement que subit le système vasculaire du 3me. au 7me. jour de l'incubation. Malpighi fut le premier qui représenta l'aorte sortant du cœur, se divisant en trois branches qui, en se réunissant de nouveau, forment l'aorte descendante. MM. Pander, Bojanus et autres, ont admis la même disposition comme état primitif; mais en regardant l'embryon de profil, M. Huschke a vu de chaque côté trois vaisseaux qui se dirigeaient vers le dos. Bien plus, il fit des injections avec de l'ichthyocolle du 4me. au 8me. jour, et il vit que l'aorte fournissait six vaisseaux qui suivaient d'abord exactement les arcs branchiaux. L'aorte, seul vaisseau qui sorte déjà du cœur, à cette époque, s'avance un peu sur la ligne médiane et fournit de chaque côté, sous un angle droit, 3 artères, dont chacune se porte sur un arc branchial pour le suivre d'avant en arrière. Parvenue jusqu'à la colonne vertébrale, la première des trois artères branchiales envoie dès le quatrième et peut-être déjà le 3me. jour, une branche vers la tête, c'est la carotide, et une seconde en bas, qui va s'unir à l'artère branchiale suivante du même côté. Celle-ci s'anastomose de même avec celle qui la suit, de manière que le sang vient se réunir, par une série d'anses, en un seul tronc qui, en se joignant à celui de l'autre côté, forme le tronc de l'aorte descendante. M. Huschke n'a point vu de ramuscules se distribuer aux arcs branchiaux, de manière donc que les branchies ne seraient indiquées qu'en rudiment par la disposition des vaisseaux. Mais, dès les 5e. et 6e. jours les ouvertures branchiales se rétrécissent, et le système vasculaire prend un autre aspect. L'artère branchiale posté-

rieure gauche, qui appartient à la plus petite fente branchiale de ce côté, disparaît promptement ; celle du côté droit, au contraire, reste et perd seulement l'anastomose avec celle du milieu qui la précède ; elle représente l'artère pulmonaire droite, tandis que l'artère pulmonaire gauche est formée par la 2e. artère branchiale gauche qui ne disparaît pas, asymétrie qu'on trouve aussi chez certains oiseaux, dans les vaisseaux de la tête. La 2e. artère branchiale droite devient le tronc de l'aorte, et perd seulement ses branches de communication avec la 1re. et la 3e. du même côté, et la première de chaque côté devient l'artère innominée qui se porte vers le cou. Dans cette métamorphose, le tronc de l'aorte ascendante se raccourcit, et finit par disparaître. La troisième artère branchiale du côté droit et la seconde du côté gauche se sont réunies en un seul tronc, qui est celui de l'artère pulmonaire, allant au cœur droit, tandis que les 2 premières artères branchiales formant les troncs innominés, se sont unies à la seconde artère branchiale droite, laquelle constitue le tronc de l'aorte, allant au cœur gauche. Il n'y a plus maintenant aucune analogie avec le système vasculaire des poissons, quoique l'artère innominée soit, sans contredit, la première artère branchiale, l'aorte la seconde et l'artère pulmonaire la troisième, celle-ci du moins du côté gauche. Il y a, dans ce point, analogie dans la métamorphose des oiseaux et des amphibies, du moins de la grenouille. (Voy. le Mém. de M. Huschke, *Bulletin des Sc. natur.*, To. XI, n°. 84, mai 1827.)

L'auteur ne doute pas que le même type ne domine aussi chez les mammifères, chez lesquels seulement le côté gauche paraît prédominer, tandis que chez l'oiseau c'est le côté droit ; chez les mammifères l'aorte descend sur le côté gauche du thorax, et c'est par conséquent la 3e. artère branchiale droite qui doit disparaître, tandis que chez l'oiseau, où l'aorte est sur le côté droit, c'est la 3e. artère branchiale gauche qui disparaît. Le canal artériel des mammifères est l'anastomose de la 2e. à la 3e. artère branchiale gauche ; celui des oiseaux est l'anastomose des mêmes vaisseaux sur le côté droit, et de plus il y a là un second canal artériel au côté gauche, mais qui indique seulement la communication des artères branchiales des deux côtes, derrière l'œsophage, et qui se retrouvera aussi sur l'embryon des mammifères. L'auteur croit avoir donné par là la véritable explication du canal artériel et celle de l'abnormité vascu-

laire figurée Pl. V, fig. 6, du grand ouvrage sur les artères, de M. Tiedemann.

Enfin le 7e. jour, lorsque toutes ces métamorphoses ont eu lieu dans le système vasculaire et dans les arcs branchiaux, on voit paraître la glande thyroïde qui en est le reste. M. Huschke croit avoir vu à cette époque deux globules glandulaires, situés l'un derrière l'autre, le 1er. à l'artère innominée, et le second entre ce tronc et l'aorte. Ce dernier cependant, s'il existe, doit bientôt disparaître, car le 8e. jour on ne voyait plus que la glande ordinaire sur le tronc innominé. Ce serait donc la substance gélatineuse interne des arcs branchiaux primitifs qui, en s'éloignant avec ses vaisseaux de la place extérieure, aurait formé la glande. Ce n'est qu'après ce temps que des rameaux ont paru sortir du tronc innominé pour pénétrer dans la glande et lui donner peu à peu un aspect rougeâtre. Les véritables branchies ne se formeraient donc qu'après l'occlusion des fentes; mais ces branchies n'auraient plus la forme fibreuse; elles auraient pris une forme arrondie comme dans les Syngnathes, et l'oiseau ne partagerait pas, dans son développement, la véritable forme des branchies des poissons.

L'auteur s'est proposé de publier séparément toutes ses observations à ce sujet, et de les accompagner de figures. S. G. L.

19. Températures de quelques animaux du Nord, prises au port Bowen.

		Temp. de l'animal.	Temp. de l'atmosphère.
17 octobre 1824.	Renard arctique.	+ 40°,5 cent.	— 7°,2 cent.
9 novembre. . .	*id.*	+ 41 ,1	— 13 ,8
4 janvier 1825. .	*id.*	+ 40 ,0	— 33 ,3
27 mars.	Ptarmigan.	+ 38 ,9	— 23 ,8
4 avril.	*id.*	+ 38 ,9	— 26 ,0
6 avril.	*id.*	+ 38 ,9	— 28 ,3
14 avril..	*id.*	+ 38 ,9	— 21 ,1
14 avril..	*id.*	+ 38 ,9	— 21 ,1
16 avril.	Ours blanc.	+ 37 ,8	— 11 ,6
16 avril.	*id.*	+ 37 ,2	— 11 ,6
29 avril.	*id.*	+ 37 ,5	— 18 ,3
21 juin.	Glaucous Gull.	+ 37 ,8	+ 2 ,8

(*Annales de phys. et de chim.; janvier* 1827, *p.* 111.)

Ayant fait connaître dans les tome X, art. 85 (février 1827), et tome XI, art. 10 (mai 1827) les résultats des expériences

de M. John Davy sur la température de l'homme et des animaux, nous avons cru devoir consigner ici ces nouveaux faits, qui ont rapport à des animaux que M. Davy n'a pas eu l'occasion d'observer.

20. NOUVELLES EXPÉRIENCES SUR LE QUASSIA, le Simarouba, le Colombo, la racine de Gentiane, et le Marron d'Inde; par le Dr. BUCHNER. (*Repertor. für die Pharmacie;* Tom. XXIV, 2e. cah., p. 251.)

Un grain d'un extrait alcoolique de quassia, appliqué sur une plaie à la cuisse d'un lapin, ne parut pas inquiéter l'animal d'une manière bien marquée, et n'excita aucune inflammation. Cependant le lapin devint bientôt triste et expira 30 heures après l'expérience. On ne trouva rien d'extraordinaire à l'ouverture du cadavre.

Une 2e. expérience faite sur un lapin plus gros eut le même résultat.

Un extrait alcoolique d'écorce de simarouba employé de la même manière eut le même résultat; 2 grains tuèrent un lapin en 24 heures; la mort arriva sans signes de douleur ni inflammation. L'auteur en conclut que le *Quassia amara* et le *Quassia simarouba* contiennent le même principe actif, la quassine, et que celle-ci doit appartenir aux alcaloïdes narcotiques.

Le principe jaune amer de la racine de Colombo n'est pas seulement soluble dans l'eau et dans l'alcool, mais aussi dans l'éther. L'acétate de plomb ne le précipite pas de sa solution aqueuse, ce qui peut faire présumer que ce principe appartient aux alcaloïdes.

Un grain d'un extrait sec de racine de colombo, préparé avec l'éther et redissout dans l'eau, ayant été introduit dans une plaie chez un lapin, celui-ci succomba 10 heures après sans signes de douleur ni d'inflammation.

Cependant 3 grains d'un extrait alcoolique de colombo appliqué de la même manière à un autre lapin n'eurent pas un effet mortel (1). La considération que cette racine vient d'une

(1) L'auteur rétracte cette assertion dans une note insérée p. 304 du même cahier du journal, en disant qu'on n'observa l'animal que pendant 2 jours, mais que, l'ayant perdu de vue ensuite, on le trouva mort quelques jours après. L'expérience répétée ensuite de la même

espèce de *Menispermum*, genre qui fournit aussi la coque du Levant (*M. cocculus*) peut fortifier la présomption de l'existence d'un principe alcaloïde dans cette même racine.

Une expérience faite sur un lapin avec 3 grains d'un extrait alcoolique et éthéré de gentiane jaune, ne produisit aucun effet sur l'animal.

Ainsi que MM. Robiquet, Guibourt et Chéreau, M. Buchner n'a pu trouver, dans les marrons d'Inde, l'*esculine*, principe alcaloïde annoncé par M. Canzoneri. La substance jaune que l'on obtient au moyen de l'alcool doit plutôt, ainsi que le gentianin, être rapportée aux matières colorantes; 3 grains d'extrait alcoolique de marrons d'Inde appliqués sur la plaie d'un lapin n'eurent aucun effet, et par conséquent le marronier d'Inde ne doit pas être compté parmi les végétaux vénéneux.

21. OBSERVATIONS SUR LA STRUCTURE ET LES FONCTIONS DU CANAL DE PETIT, et du peigne ou *Marsupium nigrum*, tissu vasculaire particulier traversant l'humeur vitrée dans l'œil des oiseaux, des reptiles et des poissons; par M. Rob. KNOX. (*Edinb. Philos. Journ.*; Tom. X, 1825, p. 323.)

Ces observations sont extraites d'un mémoire plus étendu que l'auteur a communiqué à la Société royale d'Édimbourg, après avoir fait sur son sujet des recherches multipliées. Nous ne pouvons ici que transcrire les résultats qu'il indique lui-même.

1°. *Sur la rétine*: Le trou central de la rétine est une perforation de la couche pulpeuse de cette membrane; l'usage de cette structure particulière dans l'œil de l'homme, des quadrumanes et de certains reptiles, est très-obscur, et l'est devenu encore plus par la découverte de sa présence dans l'œil du Caméléon.

Les capsules formant le canal de Petit sont décrites avec plus de soin dans le mémoire mentionné; il est prouvé que les procès ciliaires internes (*zonula ciliaris* de Zinn) sont très-vascu-

---

manière sur un autre lapin fut mortelle au bout de 3 jours. A l'examen du cadavre on trouva que l'extrait n'avait pas été complètement absorbé, et que la plaie était fortement enflammée. Les lapins soumis aux expériences étaient libres de se mouvoir en plein air, et ne manquaient pas de nourriture.

laires, et qu'ils communiquent par des vaisseaux anastomotiques, avec la couche vasculaire de la rétine. C'est ce qui paraît le mieux dans les yeux des mammifères. Dans les oiseaux et dans certains poissons les vaisseaux qui entrent dans la composition de la couche vasculaire de la rétine et ceux des procès ciliaires internes appartiennent au *Marsupium nigrum*; la couche interne de la rétine n'est pas vasculaire plus loin, et paraît à peine exister comme membrane; la structure compliquée du canal de Petit a disparu, et cette partie devient tellement rudimentaire que plusieurs anatomistes en ont nié l'existence. On peut conclure de là et de plusieurs autres faits, que le peigne des oiseaux correspond à la partie vasculaire de la rétine et du canal de Petit des mammifères; la fonction de cette partie semble être la sécrétion et l'entretien de l'humeur aqueuse.

2°. *Sur la membrane de Jacob.* Dans son premier mémoire intitulé : *Observations sur l'anatomie comparée de l'œil* (Voy. le *Bull.*, To. I, n°. 2), l'auteur avait supposé que cette membrane pourrait être une des sources du pigment noir; des injections très-fines ont fait voir plus tard que la membrane de Jacob ne contient point de trace de vaisseaux. Elle ne manque pas sur le *tapetum*, mais elle y devient parfaitement transparente, pour passer de là à une structure et une couleur semblable à celle des portions contiguës de la choroïde. Quelques faits paraissent démontrer que la membrane de Jacob est inorganique (?) et analogue à la partie colorée du réseau muqueux de la peau.

3°. *Sur l'anneau blanc.* Ce corps est vasculaire et offre une structure analogue à celle de l'iris.

22. Effet peu commun de l'emplatre de cantharides; par le Dr. Ammon. (*Litt. Annal. der ges. Heilk.*; mars 1826, p. 399.)

Un homme de 26 ans, d'une constitution délicate, avec disposition scrofuleuse, eut, à la suite d'un violent refroidissement, une légère pleurésie avec des symptômes gastriques. Une application de sangsues n'ayant pas complétement enlevé la douleur du côté, un vésicatoire camphré y fut appliqué; le malade s'y était refusé d'abord en assurant que, dans un cas semblable, cinq ans auparavant, un vésicatoire appliqué sur la poitrine avait produit chez lui une forte gonorrhée, qui n'avait cessé qu'après cinq semaines par l'emploi des moyens les mieux appropriés et sous un régime très-sévère. Cette fois-ci le vésica-

toire produisit d'abord un heureux effet, car il fit cesser le point de côté, la petite toux, etc. ; mais 8 jours après le malade fit appeler le Dr. Ammon, pour lui dire que le 4e. jour après la guérison de la plaie du vésicatoire, le point de côté avait reparu, et que le même emplâtre avait alors été réappliqué au même endroit, et avec un plein succès, mais que maintenant il se formait un ulcère sur le gland. Le Dr. Ammon reconnut en effet sur cette partie une excoriation assez étendue, profonde et sécrétant beaucoup de pus. Le caractère de la syphilis y manquait tout-à-fait. L'ulcère fut lavé avec une solution d'acétate de plomb ; mais il ne guérit qu'au bout de 3 semaines. M. Ammon dit qu'il ne peut attribuer cet effet qu'à l'emplâtre vésicatoire.

23. Recherches médico-légales sur le moment où l'ame se sépare du corps, par Erménegilde Pistelli. (*Annali universali di medicina*; Tom. 40, p. 127.)

Après avoir passé en revue les opinions des philosophes sur le siége de l'âme, M. Pistelli adopte cette supposition qu'elle réside dans le cerveau, sans néanmoins lui fixer pour son séjour un point particulier de cet organe. Il expose ensuite l'incertitude où nous sommes sur la possibilité d'affirmer exactement l'instant de la mort, de la séparation de l'âme avec le corps ; il montre combien il est défectueux de déterminer ce moment d'après l'état apparent de telle ou telle fonction, de l'innervation appréciable, de la calorification, de la circulation, et de la respiration. L'asphyxie, la syncope, etc., lui fournissent des exemples pour prouver que la vie semble souvent éteinte en apparence, tandis que ses effets sont seulement suspendus, et il en conclut que l'on ne devrait pas limiter l'administration des *sacremens* à la cessation des signes sensibles et extérieurs de la vie. Si cette conclusion paraît de peu d'importance pour ceux qui servent Dieu *en esprit et en vérité*, le fait physiologique dont elle découle ne saurait jamais trop appeler l'attention des médecins corporels et des législateurs des royaumes de ce monde.

Th.-C.

24. Résumé complet de Physiologie de l'homme, etc. (19e. *liv. de l'Encyclopédie portative*) par M. Laurencet, de Lyon, D. M. vol. grand in-32, papier vélin ; de 304 p. avec vignette. Paris, 1827 ; *Bureau de l'Encyclopédie portative.*

L'étude de l'organisation guidée par les expériences, l'anatomie

comparée et l'anatomie pathologique, et appuyée sur les découvertes récentes des sciences physiques et chimiques, a rendu la physiologie plus positive et plus précise. D'importans ouvrages ont su mettre ces découvertes à profit, la science s'est trouvée constituée à l'exception de quelques points unis aux études psychologiques et au principe vital, et qui seront encore bien long-temps enveloppés d'obscurité; la physiologie, science pleine de charmes par les notions qu'elle promet, devait fournir le sujet d'un intéressant résumé, en prenant pour guide les travaux de Bichat, et les ouvrages de MM. Richerand, Magendie, etc. C'est ce qu'a fait M. Laurencet, auteur d'un premier ouvrage *sur l'Anatomie comparée du cerveau*; il a su réunir dans un cadre resserré, l'indication des travaux les plus récens, et présenter d'une manière assez complète l'état actuel de la science.

Les fonctions de nutrition qui renferment la digestion, l'absorption et la sécrétion; les fonctions de relation qui comprennent les sensations, les mouvemens, les facultés de l'entendement; les fonctions de la génération, tels sont les sujets et l'ordre suivant lequel ils sont présentés dans cet ouvrage. Dans autant de chapitres supplémentaires, il est traité des monstruosités, des âges, des tempéramens, des variétés de l'espèce humaine.

MÉDECINE.

25. I. Examen des principes de l'Administration en matière sanitaire, ou Réponse au Discours prononcé à la Chambre des Députés, le 31 mai 1826, par M. de Boisbertrand, directeur de l'Administration générale des établissemens d'utilité publique; par N. Chervin, D. M. P., etc. In-8°. de XXVIII et 336 pag. Paris, 1827; Baillière. Londres, même maison.

26. II. Rapport lu a l'Académie royale de médecine, dans les séances des 15 et 19 juin 1827, au nom de la commission chargée d'examiner les Documens de M. Chervin, concernant la fièvre jaune.

27. III. Eclaircissemens communiqués a l'Académie royale de médecine, dans sa séance générale du 5 juin 1827, par M. Pariset; en réponse aux allégations consignées dans le rapport

précédent, contre la commission médicale envoyée à Barcelone en 1821.

28. IV. Discours de M. Double au nom de la Commission chargée d'examiner les documens de M. Chervin. (*Lu à la séance du 19 juin* 1827.)

29. V. Analyse des discussions qui ont eu lieu a l'Académie de médecine sur la fièvre jaune, dans les séances générales extraordinaires des 15 mai, 5 et 19 juin, et 17 juillet 1827.

30. VI. Discours sur la fièvre jaune à l'occasion des documens de M. le D[r]. Chervin sur cette maladie et du rapport auquel ils ont donné lieu à l'Académie royale de médecine de Paris, le 15 mai 1827, par M.-F.-M. Audouard, D. M. M., envoyé à Barcelone en 1821 et au Port-du-Passage en 1823 par S. Exc. le ministre de la guerre, à l'occasion de la fièvre jaune, etc. Broch. in-8°. de 40 pag. Paris, 1827; Crapelet. (*Journal général de médecine*, août 1827, p. 246.)

On savait depuis long-temps que M. le docteur Chervin s'occupait à rassembler les matériaux d'un grand ouvrage, dans lequel il doit traiter de la fièvre jaune, avec tous les développemens que le sujet comporte, c'est-à-dire en envisageant la question de la contagion sous le point de vue médical et dans ce qui a rapport à l'économie publique. Déjà, en 1825, nous avons essayé de faire pressentir quelle serait l'importance de ce travail en donnant une idée générale de l'étendue des voyages et des recherches faites par M. Chervin (1). M. Keraudren, qui, par sa position d'inspecteur général du service de santé de la marine, avait été à même d'avoir des renseignemens sur les travaux de ce médecin, en regardait le résultat comme devant être tellement décisif, qu'il écrivait en 1823 (2) : « Si » l'on parvient à démontrer que la fièvre jaune n'est jamais » contagieuse, cet important résultat sera la récompense des » peines, des sacrifices et des travaux du docteur Chervin. »

(1) Voyez dans le Tome V^e. du *Bulletin des Sciences médicales* l'article 154 qui a pour titre : *Note sur les recherches faites par M. le D^r. Chervin pour éclairer la question de la contagion de la fièvre jaune.*

(2) *De la fièvre jaune observée aux Antilles et sur les vaisseaux du roi, considérée principalement sous le rapport de sa transmission*, par P. F. Keraudren, médecin en chef des armées navales, etc. In-8. Paris, 1823, de l'imprimerie royale, p. 11.

Mais, depuis cette époque, la question s'est compliquée; l'opinion de la commission française, envoyée en 1821 à Barcelone (1) a été favorable à la contagion. Il a donc fallu que M. Chervin examinât les faits contenus dans l'ouvrage publié par MM. Bally, François et Pariset, et ceux que M. Audouard a, de son côté, consignés dans les divers écrits qu'il a publiés (2). Voulant s'assurer sur les lieux mêmes de la réalité des faits contenus dans les diverses relations qui avaient été faites de l'épidémie de Barcelone, M. Chervin a donc été parcourir l'Espagne et recueillir des renseignemens propres à détruire les faits de contagion, qui sont cités à l'appui de la théorie adoptée jusqu'à ce jour. Ce sont ces documens, réunis à ceux que M. Chervin a rassemblés en Amérique, qui ont été soumis à l'Académie de médecine et dont l'examen a provoqué des discussions et des écrits dont nous parlerons plus loin; mais, avant d'entrer dans ces détails, nous croyons que de quelque manière qu'on envisage, en définitive, la question de la contagion de la fièvre jaune, on doit, avant tout, témoigner hautement l'estime qu'inspirent le dévouement soutenu, la patience infatigable, le courage remarquable dont M. Chervin a fait preuve en consacrant 10 années à visiter Cayenne, les Guyanes, tout l'Archipel des Antilles depuis la Trinité espagnole jusqu'à La Havane, le littoral des États-Unis depuis la Louisiane jusqu'au Maine, et enfin tout le midi de la péninsule espagnole. Pendant ces voyages, M. Chervin a observé les diverses épidémies de fièvre jaune qui ont régné dans ces différentes contrées, telles que celle qui a désolé les Antilles en 1816, la Nouvelle-Orléans et surtout Savannah en 1820; il a fait plus de 500 ouvertures de cadavres, a tenté sur lui-même les expériences les plus décisives pour prouver la non-contagion et recueilli partout des pièces authentiques pour prouver les faits qu'il avance.

Après cet exposé, qui nous a semblé nécessaire pour faire sentir tout ce que l'on doit à M. Chervin, nous allons faire connaître quel a été le résultat de l'examen des documens soumis à l'Académie de médecine, les discussions qui ont eu

(1) Voyez *Bulletin des Sciences médicales*, Tome Ier., art. 52.
(2) Même recueil, Tome II, art. 32; V, 57; VII, 133; IX, 172.

lieu au sein de cette société et les écrits qui ont paru sur ce sujet.

Exposé des faits. En vertu de la loi sanitaire du 3 mars 1822, le gouvernement avait ordonné la formation d'un grand nombre de nouveaux établissemens sanitaires dans la vue de nous garantir de la fièvre jaune. A cette époque M. Chervin arrivait en France. « Convaincu, dit-il (1), de l'inutilité de pareilles » constructions, j'engageai un honorable député des départemens à demander la suspension de ces travaux à la chambre » élective, dans la session de 1823; et, avant de partir pour » l'Espagne, je lui fournis tous les renseignemens nécessaires » pour développer sa proposition que devaient appuyer plusieurs orateurs distingués. Malheureusement, et par des » causes tout-à-fait indépendantes de sa volonté, ce député » ne put remplir la mission dont il avait bien voulu se charger, et l'administration donna suite aux travaux projetés. »

De retour d'Espagne, en 1825, M. Chervin adressa une pétition à la chambre des députés pour demander la suspension de ces mêmes travaux; mais elle fut remise trop tard et ne devint point l'objet d'un rapport cette année-là; présentée de nouveau à la chambre élective en 1826, cette pétition fut l'objet d'un rapport fait par le comte de Caumont; accueillie favorablement, la chambre la renvoya, dans sa séance du 11 mars, au ministre de l'intérieur en invitant S. Exc. à faire examiner les nombreuses pièces authentiques dont elle était appuyée. Le 5 mai, M. Chervin écrivit à M. le comte de Corbière, et demanda qu'on créât une commission spéciale pour examiner ses documens, afin de s'assurer s'ils étaient de nature à motiver l'ajournement des lazarets. Ce médecin demandait qu'on fît entrer dans cette commission des pairs de France, des députés, des conseillers d'État, ainsi que des membres de l'académie des sciences et de l'académie de médecine. Le 5 mai 1826 le ministre fit répondre par M. de Bois-Bertrand qu'on ne pouvait créer la commission spéciale qu'il demandait lorsqu'il existait une autorité légalement investie du droit de juger les questions dans lesquelles la santé publique est intéressée. Cette autorité que S. Exc. voulait désigner était l'académie

(1) Examen des principes de l'administration en matière sanitaire, discours préliminaire, p. iij.

royale de médecine : en conséquence M. Chervin demanda, en date du 9 mai, à M. de Bois-Bertrand que l'académie fût invitée à vouloir bien examiner les documens qu'il devait lui soumettre, pour s'assurer, disait-il, « s'ils sont de nature à » motiver l'ajournement, que j'ai demandé dans ma pétition à » la chambre des députés, de la formation des divers établis- » semens sanitaires projetés, d'après la loi du 3 mars 1822, » dans la vue de nous préserver de la fièvre jaune (1). » Le 20 mai M. Chervin fut instruit par M. de Bois-Bertrand que, conformément à sa demande, il venait d'inviter l'Académie de médecine a nommer une commission spéciale pour prendre connaissance de ses documens ; et d'après une lettre, en date du 24 juillet 1826, qui lui fut adressée par le directeur-général au nom du ministre de l'intérieur, ce médecin eut la certitude que S. Exc. avait demandé que l'académie ne s'occupât d'aucune question étrangère à celle que lui-même (le Dr. Chervin) avait posée. Or il avait demandé, par sa lettre en date du 9 mai 1826, que l'académie s'assurât si ses documens étaient de nature à motiver l'ajournement des lazarets. (Voyez ci-dessus.)

Une commission fut composée de MM. Antoine Dubois, Double, Coutanceau, Husson, Laubert, Orfila, Renauldin, Thillaye aîné et Vauquelin. La commission choisit M. Dubois pour président et M. Coutanceau pour rapporteur. Comme la plupart des documens étaient écrits en langues étrangères et fort nombreux (ils s'élevaient à plus de 800) la commission choisit neuf membres, adjoints de l'académie, qui fussent versés dans les langues anglaise et espagnole, ce furent MM. Paul Dubois, Bricheteau, Emery, Louis, Macartan, Miquel, Rayer, Réveillé-Parise et Villermé.

Après un examen attentif de toutes les pièces et de mûres délibérations, la commission déclara à l'unanimité, que, d'après les nombreux documens qui lui avaient été soumis par le docteur Chervin, elle pensait qu'il y avait lieu à l'ajournement des nouveaux lazarets. Voici du reste, en raccourci, quel fut le contenu de ce rapport :

---

(1) Examen des principes, etc., discours préliminaire, p. v.

Analyse du *Rapport fait à l'académie de Médecine*, par M. Coutanceau, *au nom de la Commission nommée pour examiner les documens du* D^r. Chervin.

M. le rapporteur rappelle d'abord les faits que nous avons indiqués ci-dessus et qui ont précédé l'examen auquel la commission s'est livrée. D'après deux lettres ministérielles, il résulte que la question qui avait été soumise à l'académie consistait à examiner : *Si les documens présentés par M. le docteur Chervin, sont de nature à motiver l'ajournement de la formation des divers établissemens sanitaires projetés d'après la loi du 3 mars 1822, dans la vue de nous préserver de la fièvre jaune.*

Voici quelle fut en substance le contenu du rapport :

Les documens fournis à la commission par M. Chervin pouvant former plusieurs volumes, le rapporteur s'est borné à présenter l'analyse des faits les plus importans.

C'est d'abord aux médecins les plus recommandables du nouveau monde, à tous ceux qui par leur position ont pu se faire une opinion raisonnée et pratique sur la fièvre jaune, que s'est adressé M. Chervin. Parmi ces documens on remarque, recueillies avec le même soin, les opinions des médecins qui croient à la contagion, et de ceux qui n'admettent pas ce mode de propagation. Ces pièces authentiques rassemblées dans les colonies françaises, anglaises, hollandaises, suédoises, danoises, espagnoles, et aux États-Unis, sur une étendue de plus de 37 degrés de latitude, sont au nombre de 611. 541 de ces documens ont été délivrés par 531 médecins; 42 autres sont des copies des documens consignés dans les minutes du conseil de santé de New-York; 19 autres sont des gazettes et des journaux dans lesquels des médecins distingués ont exprimé leur opinion sur l'importante question qui nous occupe. Parmi ces documens, 48 seulement sont en faveur de la contagion de la fièvre jaune; c'est par ces derniers que la commission commence son analyse.

Parmi les faits de contagion, on remarque d'abord l'histoire si souvent invoquée du brick le *Palinure*. On sait que ce vaisseau, se trouvant au vent de la Barbade, avait à son bord des malades affectés de la fièvre jaune, lorsqu'il rencontra le brick anglais la *Carnation*, venant d'Europe et n'ayant jusque-là communiqué avec aucun port. Ce navire, attaqué par le *Palinure*, tomba en son pouvoir; on envoya de ce vaisseau, sur la *Car-*

3.

nition, un équipage de prise, et on fit passer une partie des Anglais à bord du *Palinure*, où ils contractèrent bientôt la fièvre jaune et périrent en grand nombre; plusieurs des Anglais restés à bord de la *Carnation* furent eux mêmes atteints de cette maladie.

Ne sait-on pas que la fièvre jaune peut se déclarer en mer, à bord des navires qui n'ont pas même communiqué avec les pays où elle règne? Ce fait est mis hors de doute par les documens de M. Chervin.

M. Chérot, chirurgien à la Guadeloupe, pense que la fièvre jaune n'est contagieuse que pour les nouveaux arrivés, encore pas pour tous.

M. William Scott, de l'île Saint-Thomas, rapporte comme exemple de contagion, le fait d'un individu qui, en 1801, fut transporté à l'hôpital militaire, pour une blessure à l'avant-bras, qu'on fut obligé d'amputer; cet homme contracta la fièvre jaune qui régnait dans l'hôpital. Ce fait peut s'expliquer par l'influence de la localité.

Le Dr. Gregg de Saint-Thomas cherche à établir que la maladie est contagieuse, parce qu'elle est toujours épidémique.

Tout en admettant que la fièvre jaune peut se propager en Amérique par contagion, le Dr. Lang, de l'île Sainte-Croix, ne pense pas qu'elle puisse être portée en Europe.

Le docteur don Vicente del Valle, de la Havane, rapporte que le Dr. Vaili prit la fièvre jaune en mettant la chemise d'un individu affecté de cette maladie: il faut remarquer que ce médecin vivait dans le foyer de l'épidémie.

La commission a été frappée du petit nombre de médecins du nouveau monde qui restent attachés à la doctrine de la contagion de la fièvre jaune, qui a perdu d'année en année de ses partisans. Des praticiens recommandables qui ont autrefois défendu cette opinion ont acquis, par des observations ultérieures, la preuve qu'ils ont été dans l'erreur; ils en font sincèrement l'aveu, comme le prouvent les documens de M. Chervin.

La commission a été également frappée du langage clair, précis et concluant des médecins qui s'élèvent contre la contagion de la fièvre jaune, dans les Antilles, les Guyanes et les États-Unis. On ne trouve pas à beaucoup près des faits aussi positifs, des raisons aussi bonnes dans les opinions des médecins

qui l'admettent; d'ailleurs ces médecins sont à peu près d'accord avec leurs adversaires sur ce fait important, que la fièvre jaune ne s'est jamais propagée dans les campagnes, quoique souvent l'on ait vu des individus, transportés des foyers des épidémies, y mourir au sein de leur famille; on a même remarqué dans les villes des États-Unis que la maladie restait circonscrite dans les quartiers bas et malsains de ces villes, quoique les communications ne fussent point interrompues.

Une foule de personnes ont reçu sur différentes parties du corps la matière du vomissement noir, et n'ont rien éprouvé; plusieurs même en ont bu et goûté impunément. Le Dr. Chervin lui-même a ouvert à la Guadeloupe seulement 500 cadavres, et a bu plusieurs fois la matière du vomissement noir trouvé dans l'estomac des cadavres, sans éprouver la moindre indisposition.

Le Dr. Antonio Castro de la Havane rapporte qu'un caporal de chasseurs communiqua constamment avec des malades affectés de la fièvre jaune, et se revêtit même impunément de la chemise encore imbibée de sueur d'un individu qui venait de périr de cette maladie. Plusieurs médecins se sont inoculés, soit de la matière du vomissement, soit du sang trouvé dans les cavités splanchniques.

Revenu en France en 1822, M. Chervin se rendit en Espagne, où il est parvenu à recueillir les faits les plus précieux et les plus importans sur les épidémies dont ce pays a été le théâtre; tous ces documens ont un caractère incontestable d'authenticité, dit le rapporteur; mais nous parcourrons rapidement ceux relatifs aux épidémies qui ont eu lieu avant 1821, pour nous arrêter plus particulièrement à cette dernière, et surtout à l'épidémie de Barcelone.

M. Pariset présente la fièvre jaune qui régna à Séville, en 1819, comme très-contagieuse; cependant la maladie resta circonscrite dans un quartier de cette ville, que l'élévation des maisons et l'étroitesse des rues rendent fort malsain. D'après le témoignage de trois docteurs, la maladie ne fut communiquée ni dans les lazarets, ni dans les hôpitaux, ni dans les maisons particulières où des malades provenant de ce quartier furent admis.

En 1761, la Havane fut ravagée par la fièvre jaune; la junte de santé de Cadix en fit part à la junte supérieure du royaume,

en cherchant à lui persuader que cette maladie était contagieuse; on consulta le roi à ce sujet, et par une ordonnance royale du 21 octobre 1761, il a déclaré que les navires qui proviennent des lieux où règne le *vomito prieto* ne doivent pas être assujettis à la visite; attendu que, *suivant l'expérience constante de ces ports, cette maladie n'est pas contagieuse.*

A Médina Sidonia, la fièvre ne régna que dans les quartiers Saint-François et Saint-Augustin, et un peu dans le centre de la ville. Le quartier Saint-Sébastien en fut exempt, ainsi que les religieux du couvent Saint-François, et les 12 personnes chargées d'enterrer les morts. De 9 ecclésiastiques séculiers qui confessaient les malades, un seul fut attaqué et mourut, comme l'attestent les docteurs Mena et Pelaez.

Suivant M. Bally, la fièvre jaune aurait été prévenue à Alhaurinejo par des mesures d'isolement. M. Rafael Solero, notaire public et membre du conseil municipal, certifie que ces précautions ne furent pas prises. M. Bally a dit aussi que cette maladie avait ravagé el Palo et el Borje. Les autorités de ce dernier lieu, et le curé du premier, certifient qu'elle n'y a jamais régné, bien que des malades soient venus y périr au sein de leur famille.

Nous avons omis à dessein, dit M. Coutanceau, d'entrer dans des détails sur les causes locales et les influences atmosphériques qui ont pu déterminer ou favoriser la fièvre jaune. On remarque, et c'est un fait bien établi dans les documens qui nous ont été soumis, que cette maladie s'est toujours développée dans les lieux bas et humides, dans les quartiers malpropres, et dans beaucoup d'endroits où les fièvres intermittentes règnent ordinairement. Il ne faut pas cependant donner à ces causes trop d'importance, car on sait que les épidémies exercent souvent leurs ravages sous l'influence de causes qu'il est impossible de connaître. La plupart des faits recueillis par M. Chervin ont paru d'autant plus remarquables à la commission, qu'ils n'ont point encore fait partie du domaine de la science.

Nous arrivons enfin, ajoute le rapporteur, à la terrible épidémie de 1821. On se rappelle encore la terreur que ce fléau répandit jusqu'au centre de la France; il fournit à plusieurs de nos confrères chargés de l'honorable et périlleuse mission d'aller recueillir des renseignemens et porter des secours sur

les lieux, une de ces circonstances rares dans lesquelles le médecin unit au zèle et à l'activité d'un bienfaiteur de l'humanité tout le courage du soldat. Qu'on se représente la situation d'une ville qu'une maladie meurtrière dépeuple, et qu'on réfléchisse sur les difficultés sans nombre qui s'opposent à la recherche de la vérité. Comment, dans un tel concours de circonstances, éviter de nombreuses erreurs? Lorsque tout fut rentré dans l'ordre, lorsque la terreur eut cessé, il fut plus facile de reconnaître les faits. C'est dans ce moment favorable que M. Chervin arriva à Barcelone, et qu'il rassembla les documens nombreux que nous allons analyser.

Un convoi de 54 voiles partit de la Havane le 28 avril; parmi ces navires, 19 étaient destinés pour Barcelone, 13 pour Cadix, 4 pour Malaga, et les 9 autres pour différens ports. De ces derniers, 2 se rendirent à Barcelone; 21 navires entrèrent par conséquent dans le port de cette ville, quelques-uns touchèrent à d'autres ports avant d'y venir.

C'est au moyen de ces vaisseaux que MM. Bally, François et Pariset ont soutenu que la fièvre jaune avait été apportée à Barcelone, mais elle ne régnait pas le 28 avril 1821 à la Havane, et tous les vaisseaux avaient patente nette. Suivant les membres de la commission française, ces navires auraient eu des malades à bord pendant la traversée; mais il résulte d'un état officiel dressé à la capitainerie du port, qu'ils ne perdirent que 6 hommes, répartis sur 5 navires, encore un de ces hommes périt-il par accident. La commission ajoute que le brick *le Grand Turc* eut plusieurs morts pendant la traversée; d'après l'état que nous avons cité, il n'en eut aucun.

Suivant MM. Pariset, Bally et François, de 40 personnes qui montèrent, le 15 juillet, sur *le Grand Turc*, pour voir les joûtes sur l'eau; 35 périrent peu de temps après. M. J. Roig, négociant, certifie qu'il était du nombre des personnes qui montèrent à bord du navire; il désigne nominativement 20 individus qui s'y trouvaient avec lui; aucun d'eux, dit-il, ni un grand nombre d'autres qu'il pourrait bien nommer, n'est mort de la fièvre jaune.

On lit dans le rapport de la commission française envoyée à Barcelone, que le port ne présentait aucune cause d'insalubrité, et ne répandait aucune mauvaise odeur; que par conséquent la fièvre jaune ne peut y avoir pris naissance par aucune influence

locale. M. Chervin présente une proclamation de la municipalité de Barcelone, en date du 18 janvier 1822, où il est dit que : « De tous les écrits et de toutes les discussions médicales qu'elle » a vus jusqu'à ce jour, il résulte que l'état d'insalubrité du » port a été la cause première de l'épidémie, ou a notablement » contribué à son développement. »

M. Audouard rapporte qu'une famille vint de Barcelonette chez un charpentier de la rue del Carmen, n°. 7, et qu'elle y communiqua la fièvre jaune. Le chef de cette famille, nommé Joseph Llado, venait de la rue neuve de la Rambla ; il était en effet malade, mais il ne communiqua la maladie à aucune des 16 personnes dont se composait la famille du charpentier, ni aux 4 enfans que Llado avait amenés avec lui et qui l'entouraient. Pendant 3 nuits, le charpentier coucha avec lui et ne le quitta que peu de temps avant sa mort. Il fut plusieurs fois couvert de la matière du vomissement noir.

Les religieuses capucines auraient, suivant les membres de la commission, dû leur immunité à un isolement rigoureux. Cependant un certificat du chapelain de la maison et de l'abbesse, Mme. Paula Casadès, prouve que cette communauté n'était pas isolée, et que leurs frères mendians, chargés de recueillir les aumônes, ne cessèrent de leur en apporter de tous les quartiers de la ville, même des maisons où se trouvaient des malades.

Les membres de la commission française annoncent, comme une chose positive, qu'il n'y eut pas une seule maison où la fièvre jaune n'attaquât qu'un seul individu. Un médecin, Mariano Mir, certifie avoir donné des soins dans 37 maisons, dans lesquelles il n'y eut qu'un seul malade, bien que les familles fussent au moins de 4 à 5 personnes.

La commission française dit que le jeune Llanger, ayant contracté la fièvre jaune dans le port de Barcelone, se rendit chez sa mère à Canet de-Mar, et qu'il lui communiqua la maladie, dont ils moururent tous les deux en peu de temps. La commission affirme que cette femme n'a pu contracter la maladie que par contagion, puisqu'elle n'était point venue à Barcelone ; mais il résulte d'un rapport officiel de M. Rafael Nadal, sous-inspecteur des épidémies, qui se rendit sur les lieux, que la mère de Llanger était venue de cette ville, peu de jours avant de tomber malade, et qu'elle était allée à bord de plusieurs

bâtimens de Canet de Mar, alors mouillés dans ce port. La junte supérieure de santé de Barcelone déclare d'ailleurs, dans une proclamation du 3 septembre 1821, que la fièvre jaune n'a point été contagieuse à Canet de Mar.

MM. Bally et Pariset prétendent qu'ils contractèrent la fièvre jaune en tâtant le pouls à un réfugié piémontais qui habitait San-Gervasio; mais il résulte de trois documens authentiques de M. Chervin, que le malade, nommé Schierano, qui logeait avec six de ses compatriotes, ne communiqua la fièvre à personne, bien que l'on ne prît aucune précaution, et qu'il fût enterré avec beaucoup de pompe dans le cimetière de la paroisse. Ce fait, et plusieurs autres d'un très-haut intérêt, se trouvent consignés dans un document de la municipalité de San-Gervasio, dans un autre d'Antonio Comas, qui était alcade de ce village en 1821, et dans une attestation des Piémontais, compagnons du mort.

Après l'analyse des principaux documens soumis à la commission, le rapporteur fait remarquer à l'Académie combien a été différente la manière de procéder de M. Chervin en Amérique et en Espagne. Dans le nouveau monde, il interroge les praticiens et semble recueillir les voix. En Espagne, au contraire, il recueille tous les faits; tous les médecins ayant proclamé leur opinion, c'était aux faits seuls qu'il fallait s'attacher. Les vérifications, il faut le dire, ont été faites d'une manière bien complète: 228 documens authentiques mettent la vérité dans tout son jour.

M. Coutanceau arrive aux conclusions de la commission: s'il fallait prouver d'une manière absolue que la fièvre jaune n'est pas contagieuse, malgré le travail pénible auquel elle s'est livrée, la commission pense qu'il lui resterait encore une tâche difficile. Le temps seul peut décider une aussi grande question. Espérons, dit le rapporteur, que les faits recueillis par M. Chervin hâteront le moment où ce problème, si important pour la santé des peuples et les intérêts du commerce, sera regardé comme résolu. Le rapporteur déclare enfin que, pour tous les commissaires, il est résulté de la lecture et de l'analyse raisonnée des documens présentés par M. Chervin, une impression favorable au système de ce médecin, et que l'opinion de la commission a été unanime. La commission est donc d'avis que les documens recueillis par M. Chervin en

Amérique et en Europe, sur la fièvre jaune, suffisent pour motiver l'ajournement de la formation des établissemens sanitaires ordonnés par la loi du 3 mars 1822.

M. Désormeaux ayant demandé l'impression de ce rapport, M. Pariset s'est opposé à l'impression, qui établirait, disait-il, une présomption en faveur du système que la commission veut faire triompher; il ajoute qu'avant de statuer, il serait de toute justice d'examiner les documens que possède la commission française; il désire une discussion complète et solennelle; il espère qu'elle fera triompher la vérité.

La proposition de M. Désormeaux ayant été appuyée par plusieurs membres, et mise aux voix, fut adoptée à une grande majorité.

Le conseil d'administration ayant cru devoir retarder l'impression du rapport de la commission jusqu'à ce que M. Pariset eût été entendu, M. Adelon, membre de ce conseil, prononça dans la séance générale du 5 juin 1827, un discours pour motiver ce retard et préparer l'Académie à entendre M Pariset, bien que la discussion sur le rapport de la commission ne fût pas encore ouverte. M. Pariset fut entendu. Le discours de M. Adelon, la réponse de M. Pariset au rapport de la commission, le discours plein de sens de M. Double sur la position de la question soumise par le ministère, celui de M. Audouard en réponse au rapport de la commission, et même au discours de M. Pariset, mémoire du reste que M. Audouard n'a pu lire à l'Académie, nous fourniront le sujet d'un second article.

Nous parlerons alors avec plus de détail de la brochure de M. Chervin, en réponse au discours que M. de Bois-Bertrand prononça à la chambre des députés, lors de la discussion du budget, M. Fleuriau de Bellevue ayant demandé l'augmentation de l'allocation proposée pour l'établissement de nouveaux lazarets. D. F.

31. Traité élémentaire de Diagnostic, de Pronostic, d'indications thérapeutiques, ou Cours de médecine clinique; par L. Rostan, médecin de l'Hospice de la Salpétrière, etc. 3 vol. in-8°. Prix : 22 fr. pour Paris, 28 fr. par la poste. Paris, 1826; Béchet jeune.

Cet ouvrage remarquable exige un examen détaillé, aussi consacrerons-nous un article à chaque volume. Dans le premier

nous ferons connaître comment M. Rostan, après avoir développé dans ses prolégomènes cette vérité, aujourd'hui bien reconnue, qu'il faut considérer l'organisation comme base de tout système médical, présente tous les avantages que l'on peut tirer de l'anatomie pathologique, et fait voir que c'est sur le diagnostic que repose tout traitement rationel. Ce médecin a considéré ensuite les causes, la nature, la marche des maladies, la force, l'âge, les constitutions, le sexe, etc., comme indications thérapeutiques et jète un coup d'œil, en terminant ces généralités, sur les moyens que nous possédons pour remplir de telles indications. Lorsque nous aurons ainsi fait connaître l'esprit qui préside à la rédaction de cet ouvrage, nous présenterons l'analyse du contenu de chaque volume.

32. HYDROPISIE ASCITE ANCIENNE, GUÉRIE PAR UNE PRÉTENDUE INJECTION DE LA VAPEUR DE VIN DANS L'ABDOMEN; par M. L...., médecin à Château-Thierry. (*Lue à l'Académie de médecine dans la séance du* 9 *janvier* 1827.)

Nous allons rapporter cette observation telle qu'elle a été lue à l'Académie. Nous ferons connaître plus tard le rapport que MM. Andral père, Biet et Lherminier sont chargés de faire.

Le malade était âgé de 49 ans; jusqu'à sa 38e. année il avait joui d'une bonne santé. A cette époque il fut atteint d'une hématémèse, qui dura 4 jours et à la suite de laquelle son ventre commença à grossir. L'eau minérale purgative du sieur Bataille, pharmacien à Paris, que conseilla alors M. Alibert, parut d'abord ramener la santé : mais l'amélioration fut de peu de durée, le ventre reprit son volume, l'hydropisie ascite devint évidente et au bout de six semaines il fallut recourir à la ponction. Un an après, cette opération devint encore nécessaire et elle avait été déjà pratiquée 6 fois, quand à la fin de 1822 M. L.... fut consulté. Ce médecin employa successivement, mais en vain, tous les remèdes usités en pareil cas, purgatifs drastiques, diurétiques, les préparations de scille, de digitale, le nitre, etc. — Ayant lu dans les Annales de la médecine physiologique 2 observations d'hydropisie ascite guérie par une injection de vapeur de vin dans la cavité supérieure, il résolut de tenter ce moyen. Le malade lui sembla présenter les chances les plus heureuses, puisque bien que le

mal datât déjà de 9 années, il n'y avait aucune sensibilité de l'abdomen; on pouvait impunément presser, et même avec une certaine force, sur cette cavité, après l'avoir vidée par la paracenthèse; plusieurs fois même, M. L.... avait impunément exploré l'état des organes abdominaux, à l'aide d'une longe sonde d'argent introduite dans la canule du trois-quarts. D'ailleurs, lors de la ponction, il avait l'habitude d'appliquer sur la piqûre une ventouse pour évacuer entièrement le liquide, et jamais cette pratique n'avait excité de douleur. Enfin la santé générale du malade était excellente; seulement par suite de la distension qu'avaient éprouvée les parois abdominales il s'était fait une énorme hernie ombilicale; et la pression du liquide sur les vaisseaux spermatiques avait donné lieu à la formation d'un double varicocèle d'un assez grand volume. Se décidant donc à essayer l'injection de vapeur de vin, M. L.... prit, pour la pratiquer, une cafetière qui avait pour couvercle un entonnoir, qui s'emboitait sur elle par la partie évasée : au moment où le vin mis dans la cafetière bouillait, il en aspira la vapeur avec une seringue dont la canule s'adaptait exactement au gouleau de l'entonnoir et en entourant la seringue de linges imprégnés d'eau froide pour *refroidir*, dit M. L...., *la vapeur*, il injecta celle-ci dans l'abdomen par l'ouverture pratiquée par la ponction : il répéta 16 fois cette injection, *sans que le malade sentit rien autre chose, sinon qu'on lui gonflait le ventre*. On voit avec peine un médecin donner d'aussi déplorables preuves d'une ignorance complète des plus simples notions de physique; comment ne pas savoir qu'en entourant la seringue de linges froids on a condensé la vapeur du vin, qui était un mélange d'eau et d'alcool et qu'on n'a pu injecter que de l'air contenant à peine un reste sensible de vapeur d'eau et d'alcool; voilà pourquoi le malade ne sentait rien autre chose que la tension du ventre produite par l'air introduit, et c'est à l'Académie de médecine qu'on adresse de semblables observations; il serait temps que cette société fît justice de semblables communications, qui ne tendent qu'à compromettre la dignité de la profession aux yeux des hommes instruits.

L'auteur continue : Si des accidens étaient survenus, j'aurais, dit-il, rouvert la plaie avec le trois-quarts et cherché à faire sortir la vapeur du vin, soit *par une situation*

convenable du malade, soit par des pressions exercées sur l'abdomen. La situation n'influe en rien sur la sortie du gaz, la tension seule de ce fluide en déterminerait la sortie dans toutes les positions.

Il n'arriva aucun accident par suite de cette injection; le malade eut seulement quelques coliques sourdes, qui se prolongèrent pendant 2 mois, mais qui ne furent jamais assez intenses pour exiger les secours de l'art; dès lors l'ascite n'a plus reparu et deux ans se sont écoulés depuis cette guérison.

On a tenté une 2e. fois ce même moyen dans un cas où la maladie datait de 29 ans; mais il n'a pas réussi.

Il termine sa communication en concluant que *l'injection de la vapeur de vin dans l'abdomen* (nous avons vu ce qu'il faut entendre par cette vapeur de vin) est un moyen qui peut être utilement employé dans tous les cas d'ascite chronique sans fièvre et sans accompagnement de phénomènes nerveux et d'irritation.

Ce médecin met sous les yeux de la section une machine qu'il a inventée pour faire ces prétendues injections de vapeur : elle consiste en une cafetière qui a un entonnoir bombé pour couvercle; le bec de l'entonnoir se rend dans un double ballon, dans l'intervalle desquels on met de l'eau froide pour *refroidir* la vapeur contenue dans le ballon intérieur; un thermomètre, qui traverse ces deux ballons, sert à indiquer et régler le degré de chaleur de la vapeur.

En faisant passer ainsi la vapeur dans un double ballon, on ne refroidit pas la vapeur on la condense et c'est seulement la vapeur qui n'a pu être condensée, s'il y en a, qu'on attire avec une seringue.

La construction de cet appareil est absurde, à moins que l'auteur ne veuille injecter de l'eau mêlée à de l'alcool, auquel cas il serait plus simple de mêler de l'eau à un peu d'eau-de-vie.

33. Expériences et observations faites par D. H. Van der Meer, H.-C. Medenbach de Rooy, Sigismond Ellerbeek, et G.-A. Ramaer, sur l'inoculation du vaccin et de la petite-vérole aux brebis; publiées par le Dr. A. Numan, Professeur à l'École vétérinaire d'Utrecht, avec des remarques. In-8. La Haye, 1825.

Nous avons déjà rendu compte des expériences faites par

M. Numan sur l'inoculation du vaccin aux animaux domestiques (1); nous allons faire connaître d'autres essais sur l'inoculation de la variole aux brebis.

Expériences de M. D.-H. Van der Meer, *chirurgien à Dragten, faites en* 1822, *et communiquées à la commission d'Agricult. de la Province de Frise.*

Le 27 septembre 1821, cet observateur ayant été prévenu par un propriétaire des environs, que la petite-vérole s'était déclarée dans son troupeau, fort de 250 brebis, il se rendit sur les lieux afin de découvrir les causes de cette maladie, qu'il reconnut en effet, et d'y opposer quelques moyens de guérison. On avait isolé du troupeau, peu de jours auparavant, quatre brebis atteintes de la maladie. Les symptômes qui s'étaient manifestés étaient les suivans :

Chaque animal avait perdu sa vivacité ordinaire; il ne mangeait pas, laissait tomber nonchalamment sa tête et ne bêlait plus. Le berger a dans la suite éloigné du troupeau toutes les brebis qui se trouvaient dans cet état.

M. Van der Meer apprit qu'il paraissait sur chacune des brebis malades une plus ou moins grande quantité de pustules qui, bien qu'en général distantes entre elles (*variolæ discretæ*), se confondaient cependant sur quelques-uns de ces animaux (*variolæ confluentes*). On remarquait le plus grand nombre de boutons autour de la bouche, sur les parties latérales de la poitrine, sur le ventre et entre les cuisses. La grosseur et la forme des boutons étaient très-différentes, suivant les divers lieux où ils se trouvaient. Ceux qui étaient à l'entour de la bouche, par exemple, étaient généralement petits, arides et secs. Entre les cuisses ils étaient plus larges et plus développés que dans les autres parties du corps, cependant de grandeur inégale et de forme irrégulière. La plupart ne différaient pas des pustules de la petite-vérole sur le corps humain; d'autres, au contraire, avaient la largeur d'une pièce de 10 sols, et même quelques-uns l'excédaient; parmi ceux-ci on en remarquait de figure ronde, quoique généralement ils fussent oblongs ou anguleux; ils offraient dans leur milieu une tache rouge d'un tissu plus compacte que ne l'est ordinairement la peau, avec l'apparence d'inflammation.

(1) *Bulletin des Sciences médicales*, 1826, Tom. VIII, art. 178.

Dans la partie supérieure du corps, aux aines, le nombre des pustules était en proportion moindre que dans les autres parties du corps. Elles étaient de forme ronde, s'élevant insensiblement au-dessus de la peau et en tout semblables à celles des enfans.

Les yeux des animaux malades étaient éteints et larmoyans, et l'on remarquait que les brebis qui avaient le plus de boutons avaient les mâchoires pendantes.

Le Dr. Van der Meer a observé que pendant les deux premières périodes, celle de la fièvre d'incubation et celle de l'éruption, les cornes étaient plus chaudes qu'à l'ordinaire, surtout à leur base; tandis qu'à l'époque de la suppuration et du dessèchement, cette chaleur était notablement diminuée, et en général celle du corps était plus élevée que dans l'état de santé.

Il serait facile d'expliquer la différence que nous avons fait remarquer parmi les pustules des diverses parties du corps, en observant qu'à la bouche où elles étaient les plus petites, la peau se trouve plus épaisse et plus dure; que dans les parties latérales, où elles étaient en grand nombre, irrégulières, étendues en contour et d'un rouge plus foncé que les autres, on peut attribuer cette cause au frottement continuel des parties les unes sur les autres; enfin que celles qui étaient dispersées sur le corps, où elles étaient moins nombreuses et de forme plus régulière, pouvaient se développer plus librement.

Pour préserver de cette maladie celles des brebis qui n'en étaient pas atteintes, on pratiqua l'inoculation. On choisit à cet effet sept brebis saines dans le troupeau. On décida d'en inoculer 4 avec du vaccin, et les 3 autres avec de la matière des boutons des brebis, afin de pouvoir suivre les progrès et les résultats de l'un et de l'autre, et d'obtenir dans la suite une méthode préservatrice sûre et avantageuse.

Quoique le Dr. Van der Meer n'eût que du vaccin assez imparfait, après l'avoir délayé avec une petite quantité d'eau il l'inocula aux brebis, à la partie interne des jambes de devant, au moyen de deux piqûres. Le médecin eut de la peine à se procurer une quantité suffisante de matière de brebis, pour en inoculer les trois autres, parce que les boutons des parties latérales de la poitrine n'en contenaient presque pas, et ressemblaient, pour la plupart, à de petits durillons, placés dans les tégumens, plutôt qu'à des pustules.

Il pense qu'à cette époque les boutons n'avaient pas eu le temps de suppurer, puisque ce n'était que le 4e. jour depuis l'éruption. Cependant il trouva sur l'une des brebis, à côté de la queue, une pustule qui lui fournit assez de matière pour pouvoir inoculer les autres brebis, ce qu'il fit de la même manière qu'aux précédentes. Cette pustule, qui était loin d'avoir le degré de maturité nécessaire, ne donna qu'une très-petite quantité d'un fluide aqueux et entièrement différent du vaccin; ce dont il eut d'ailleurs occasion de se convaincre; car les petites lames de verre entre lesquelles il en avait mis, se détachaient entièrement; tandis que celles qui contenaient du vaccin étaient au contraire collées ensemble.

Le mardi suivant, qui répondait au 2 octobre, les brebis inoculées étant dans les champs avec le reste du troupeau, on ne put les examiner; mais le lendemain on observa sur les brebis qui avaient été inoculées avec de la matière prise sur celles du troupeau, que les endroits où elles avaient été inoculées étaient d'un rouge foncé de l'étendue d'une pièce de 10 centimes environ, sans cependant s'élever au-dessus des tégumens. Les brebis étaient, nonobstant cela, fraîches et bien portantes. Cependant dès que M. Van der Meer fut persuadé que l'inoculation avait eu lieu, il les fit séparer du troupeau, afin de ne pas propager la maladie; et lorsqu'il eut acquis la certitude que l'expérience avait pleinement réussi, il résolut d'inoculer toutes celles qui n'avaient pas eu la petite-vérole, afin d'en prévenir les dangers.

Il ne reconnut en aucune sorte l'effet de l'inoculation sur les brebis qui avaient été vaccinées, quoi qu'il se fût servi de vaccin dont il connaissait parfaitement la vertu; c'est pourquoi il essaya de vacciner de nouveau une des brebis qui l'avaient été précédemment.

Quant aux brebis malades, les pustules étaient plus avancées et commençaient à suppurer; la maladie diminuait sensiblement.

Le 4 octobre, 7e. jour après l'inoculation, à l'endroit des piqûres où on avait inoculé de la matière de brebis, le cercle inflammatoire était plus vif et plus étendu. Un belier qui se trouvait au nombre des inoculés avait deux boutons un peu éloignés du lieu d'inoculation, que l'on considéra comme des pus-

tules en éruption. Il n'aperçut aucun développement sur les autres, et tous trois se portaient bien.

Chez les brebis vaccinées on ne trouva aucun signe que l'inoculation avait réussi.

Le 5 octobre, l'état des brebis vaccinées était le même. Les endroits des piqûres, chez celles qui avaient été soumises à l'inoculation avec de la matière prise sur d'autres brebis, étaient plus développés, et le belier avait un plus grand nombre de pustules; tandis que l'on n'en apercevait aucune sur les deux brebis.

Le 7 octobre, M. Van-der Meer s'assura définitivement que chez les brebis vaccinées l'opération n'avait pas réussi; il n'aperçut même pas de signe qui pût le lui faire présumer sur celle qui l'avait été deux fois. En conséquence ces inoculations lui parurent absolument infructueuses. Les autres, au contraire, donnèrent les plus belles apparences; car non-seulement les endroits où les piqûres avaient été faites se trouvaient plus étendus, mais encore ils s'élevaient au-dessus des tégumens. Le belier avait un grand nombre de pustules principalement à la bouche, à la tête et entre les cuisses; mais moins dans les autres parties du corps, entre autres aux aines. Les mâchoires commençaient à être pendantes, et la chaleur augmentait beaucoup Il ne mangeait et ne bêlait plus, ce que l'on pouvait attribuer au redoublement de la fièvre et aux accidens de la maladie, et peut-être encore à la crainte de remuer les mâchoires pour ne pas augmenter ses souffrances. Le regard n'était cependant pas abattu, mais l'animal était moins agile, et lorsque les brebis inoculées étaient au pâturage, ce bélier restait la plupart du temps tranquille. Les deux autres brebis ne manifestaient encore aucun symptôme, elles mangeaient et agissaient comme à l'ordinaire.

Le 9 octobre. Les traces des piqûres où les 4 brebis de la 1re. expérience avaient été vaccinées ayant entièrement disparu, on les inocula avec de la matière prise sur celles qui étaient malades, dans la crainte qu'elles ne prissent la maladie. Le belier parut parfaitement rétabli. Les boutons qui étaient entre les cuisses, étaient devenus très-gros et durs, par suite du frottement qu'ils avaient éprouvés dans les mouvemens de l'animal; un entre autres avait le développement d'une grosse fêve. Il ne fut cependant pas possible d'obtenir de ces diverses pus-

tules de la matière d'inoculation ; car toutes les parties étaient dures, élevées, et pas une n'entra en suppuration. Cependant aussitôt que la maladie commença à diminuer, les tumeurs disparurent, et il ne resta plus qu'une croûte, qui tomba d'elle-même. On n'apercevait pas encore de boutons sur les deux brebis : néanmoins, comme on reconnut à l'inoculation le même caractère qu'à celle du bélier, on pensa que le résultat en serait également favorable. De ces différentes expériences l'auteur conclut que les brebis étaient non-seulement susceptibles des effets de l'inoculation ; mais encore que la maladie se développait d'une manière plus facile et moins dangereuse, puisque sur 200 brebis qu'il a inoculées successivement, il n'en a pas perdu une seule, et que la plupart paraissaient à peine indisposées, à l'exception cependant d'une brebis qui perdit un œil : unique accident causé par l'inoculation au troupeau ; pour cette opération il préfère l'usage de la lancette à tout autre instrument.

Expériences sur l'inoculation des brebis, faites en 1822, par H.-C. Medenbach de Rooy, D.-M. à Hykerk, province de Gueldre.

Dans le courant de septembre de la même année, les symptômes de la petite-vérole se déclarèrent sur deux brebis du troupeau des environs de Hykerk ; on les fit mettre à part jusqu'à leur rétablissement.

Un mois après deux autres brebis étant également tombées malades on prit les mêmes précautions ; mais 15 jours après les symptômes de la maladie devinrent plus alarmans, au point que le 21 novembre 39 brebis étaient atteintes de l'épidémie et 3 étaient mortes. C'est à cette époque que le Dr. M... se rendit sur les lieux, afin de prendre connaissance de la maladie et de pratiquer l'inoculation. Il ne lui fut pas possible de découvrir une origine étrangère à cette contagion, bien que depuis peu on eût fait l'acquisition de nouvelles brebis ; mais comme le pays d'où elles venaient n'était pas infecté, et que d'ailleurs la maladie ne s'était pas déclarée par elles, on ne pouvait l'attribuer à leur admission dans le troupeau.

Comme dans l'épidémie décrite ci-dessus les brebis avaient du dégoût pour les alimens, peu ou point d'appétit ; elles ne ruminaient pas, étaient très-altérées ; le poil des pieds était

rugueux, redressé, ainsi que celui de la tête, qu'elles laissaient tomber et qui se tuméfia; yeux enflammés, et il en découlait ainsi que du nez une matière muqueuse. La tête était tellement affectée chez quelques brebis, qu'elles tournaient sur elles-mêmes, comme dans le tournis; leurs pieds étaient si douloureux qu'elles restaient couchées la plupart du temps, et ne pouvaient suivre les autres. On ne put observer la chaleur des cornes, vu qu'il n'y avait pas de brebis encornées malades dans le troupeau.

Aussitôt que l'on remarquait quelques-uns de ces symptômes, les pustules commençaient à paraître, d'abord sous la forme de taches rouges, ensuite sous celle d'ampoules enflammées, principalement dans les parties les plus couvertes de laine. Celles de la tête étaient les plus petites, mais aussi les plus multipliées; celles entre les jambes les plus volumineuses et les seules dont on pût extraire de la matière, quoiqu'elles fussent généralement épaisses et sèches. On trouvait cependant sur certaines d'entre elles, et dans un seul bouton, une matière très-fluide qui s'écoulait dès qu'on touchait à ces boutons; dans d'autres cette matière était blanche et abondante, tandis que les autres pustules sur le même individu étaient entièrement sèches. Il serait difficile de déterminer exactement l'époque à laquelle on peut obtenir cette matière; car la durée de la période d'accroissement et de celle d'éruption n'était pas fixe; il fallait choisir le moment, où la suppuration se formait et celui où la matière paraissait propre à être inoculée.

On voyait sur la plupart des brebis quelques pustules (*variolæ discretæ*) dispersées çà et là sur le corps; sur certaines elles étaient au contraire en grande quantité et confondues (*variolæ confluentes*), principalement à la tête. Parmi celles-ci, peu se rétablirent. Le propriétaire ne jugea pas convenable de faire usage de médicamens, d'abord parce qu'il en eût fallu au moins pour la valeur de chaque animal, et que l'effet en était douteux; ensuite parce que les brebis qui en prennent, ont peu de prix, lors même qu'elle guérissent. Le Dr. M... essaya successivement sur quelques brebis l'inoculation avec de la matière de la petite-vérole et du vaccin. Il inocula ainsi, le 21 novembre, avec de la matière détrempée, 2 brebis qui n'avaient pas donné le moindre signe de maladie, il ne put en inoculer un plus grand nombre, à défaut de matière. Il choisit pour le lieu de l'inoculation, le côté interne de l'avant-bras

près de la poitrine, et y fit trois piqûres; il fit séparer ces brebis du troupeau. Le 4e. jour de l'expérience, il aperçut au lieu de l'inoculation une petite tumeur qui, au 8e. jour, était plus développée et dure. Cependant les brebis n'étaient point incommodées, et il ne survint pas d'autres pustules. Il essaya vainement de pouvoir en retirer de la matière; mais ces tumeurs restèrent dures, quoiqu'elles se développassent au point de se confondre et de devenir de la grosseur d'un œuf de poule; la cuisse se tuméfia et peu après la gangrène se montra aux piqûres, mais cet accident n'eut pas de suites graves, les brebis guérirent. Ces animaux souffrirent davantage que ceux qui eurent la maladie même.

Le 28 novembre il inocula encore 10 brebis, parmi lesquelles 4 le furent avec de la matière fluide, et les 6 autres avec de la matière purulente, et ensuite 29 avec la même matière et 2 avec la matière fluide, au total 43.

Il y eut ainsi 6 brebis inoculées avec de la matière fluide et qui présentèrent les mêmes symptômes que les 2 précédentes, à l'exception que la gangrène ne se mit pas aux piqûres; elles guérirent insensiblement sans que ces brebis donnassent de signe de maladie; il ne parut pas d'autres boutons.

Celles qui avaient été inoculées avec de la matière purulente, présentèrent le 2e. jour une pustule qui, au 4e. jour, contenait déjà une certaine quantité de matière, résultat bien remarquable en comparaison de la matière fluide, quoiqu'il ne survînt pas d'autres pustules. Les brebis ne cessèrent pas de se bien porter. Dans le nombre des brebis qui servirent aux diverses expériences, il y en eût 6 qui furent vaccinées et sur lesquelles on remarquait le 4e. jour de petites tumeurs plus ou moins enflammées et différentes de la petite-vérole sur l'homme; elles augmentèrent les 2 jours suivans et formèrent ensuite des croûtes, dont l'une avait l'étendue d'un sou; les autres étaient moindres. Quatre de ces brebis ont été jusqu'à présent exemptes de la maladie, cependant les 2 autres en ont été atteintes, et, quoique M. M... conçût l'espérance d'en délivrer celles qui avaient été inoculées avec de la matière de brebis, il apprit quelques jours après, de l'artiste vétérinaire, que plusieurs de celles-ci l'avaient contractée, et que 2 y avaient succombé. On chercha vainement à savoir si elles avaient été inoculées avec de la matière fluide ou avec de la matière purulente, les signes qui

leur avaient été mis s'étaut effacés avec le temps. L'hiver n'ayant pas permis à M. M... de continuer ses recherches et de faire de nouvelles expériences, il se propose de communiquer à la commission d'agriculture les résultats ultérieurs qu'il aura obtenus. (La suite au prochain cahier.)

34. Hygæa, et læge-videnskabeligt Tidskrift. — Hygie, journal médical publié par C. Otto; janv.-mars 1827, 160 p. in-8°. Copenhague, imprim. de Graebe.

On trouve dans ce cahier deux articles originaux, l'un du professeur Wendt, *Observations sur la méthode du traitement des vénériens*, recommandée par le professeur Dzondi (1); le second est un article *sur un cas de squirrhe de l'estomac*, par le docteur Cammerer. Nous allons rendre compte de l'un et de l'autre.

Le professeur Wendt, médecin en chef de l'hôpital général de Copenhague, se conforma strictement pour le traitement de 9 malades vénériens, à la méthode du prof. Dzondi, qui regarde le sublimé comme étant seul capable de guérir radicalement la syphilis, pourvu qu'on augmente constamment la dose des pilules, depuis 4 jusqu'à 30 par jours, et que l'on combine des boissons de salsepareille avec l'usage du mercure. Les malades traités à l'hôpital de Copenhague, d'après cette méthode, étaient de divers âges et sexes, ils avaient des ulcères au nez, à la bouche, à la tête, etc. La méthode réussit sur 6 de ces malades. Chez 2 autres il se manifesta des accidens secondaires, après la disparition des symptômes primitifs. Un seul a eu une récidive, quoique M. Dzondi prétende qu'en suivant sa méthode il ne peut y en avoir. M. Wendt croit que le sublimé peut être efficace dans certains cas où d'autres préparations mercurielles demeurent sans effet; mais il pense aussi que dans d'autres cas le sublimé ne prévient point les récidives, et ne guérit qu'imparfaitement. L'auteur examine quelques-uns des principes de M. Dzondi, il fait voir que la méthode de ce médecin allemand n'est point nouvelle. Il renvoie avec raison à l'article *Mercure* par M. Cullerier dans le *Dictionn. des sciences médicales*. Van Swieten et surtout Hoffmann, recommandaient les pilules de sublimé : celles du dernier ont été

(1) Voyez *Bulletin des Sciences médicales*, Tom. X, 1827, art. 143.

long-temps renommées sous le nom de pilules de Jacobi. C'étaient à peu près les mêmes que celles que prescrivait Cullerier. L'augmentation progressive de la dose a été également recommandée par Van Swieten, Gardane, Hunter. M. Dzondi veut qu'on cherche à faire disparaître ensuite par la transpiration, le mercure. C'est encore un précepte des médecins du dernier siècle. Mais si M. Dzondi prétend que les pilules du sublimé peuvent se conserver quelques mois sans se décomposer, M. Wendt oppose ses propres expériences à cette assertion : en résumé, M. Wendt pense que bien que la méthode de M. Dzondi n'offre rien de bien neuf, il a au moins le mérite d'avoir rendu les médecins plus attentifs aux bons effets du sublimé en doses croissantes; mais que ce serait se montrer un peu trop empirique, de vouloir recommander l'usage du sublimé dans tous les accidens vénériens quelconques, attendu que l'état siphilitique étant modifié par la constitution, par les accidens chroniques, etc., il faut disposer le traitement d'après cet état de choses.

Le docteur Cammerer, dans son article, rend un compte détaillé de la maladie d'une femme de 67 ans, qui ne digérait point, éprouvait des douleurs au creux de l'estomac, rendait des mucosités acides, et avait alternativement de la diarrhée, et de la constipation; le médecin prescrivit un cautère à la jambe, où des taches rouges indiquaient une disposition à des éruptions cutanées; il prescrivit un emplâtre de poix sur l'estomac, et fit prendre intérieurement: *Ol. tartari per deliq.*, *Extr. cicut.*, *Tinctur. rhei aqu. et aqu. cerasor.* Quoique affaiblis ou interrompus pour quelque temps, les accidens revinrent et la malade se trouva très-faible; elle rendait des mucosités et des eaux d'une grande acidité. Les jambes et le bas-ventre se gonflèrent; M. Cammerer voulut traiter la maladie comme une hydropisie, la malade s'y opposa; il dut se borner alors à des moyens diurétiques; les tumeurs diminuèrent, mais bientôt des crampes d'estomac se firent sentir; la malade perdit l'appétit, les bras se gonflèrent également et elle mourut après une maladie de 19 mois. A l'ouverture du corps, M. Cammerer trouva la partie inférieure de l'estomac perforé à l'extrémité pylorique, le pylore même était squirrheux, et le pancréas durci et plus grand qu'à l'ordinaire.

Le reste du cahier se compose d'analyses d'ouvrages et d'ex-

traits de journaux de médecine. Parmi les ouvrages analysés, nous remarquons une thèse : *Annotationes in Colotomiam*, auct. Eric. SWITZER, 88 p. in-8o. Copenhague, 1826, imprim. de Græbe. Trois malades qui furent victimes d'un défaut organique du rectum, fournirent au jeune candidat l'occasion de chercher un moyen de procurer une autre issue aux excrémens, et de proposer une opération qui n'eût pas les inconvéniens de celles recommandées par Littre et par Callisen. C'est d'établir un anus contre nature dans la région iliaque. L'auteur a fait des expériences sur des animaux vivans, et le succès qu'il a obtenu lui fait espérer qu'elle réussira également chez l'homme. Il indique les cas où l'on pourrait y avoir recours ; il expose l'insuffisance des moyens existans, et entre dans tous les détails de l'opération qu'il veut y substituer. Le rédacteur de l'Hygie, tout en louant l'esprit d'observation du candidat, pense que son opération ne préviendrait pas tous les inconvéniens que M. Switzer voit dans les méthodes de ses prédécesseurs. D.

35. UEBER DEN SPORADISCHEN TYPHUS UND DAS WECHSELFIEBER. — Sur le typhus sporadique et la fièvre intermittente, considérés comme maladie du système ganglionaire ; par le Dr. P.-J. SCHNEIDER, méd. à Ettenheim, en Brisgau. In-8o. de XV et 336 p. Prix, 1 thalr. 16 gr. Tubingue, 1826 ; Laupp.

Ce volume, qui forme la troisième livraison d'un ouvrage que l'auteur publie sous le titre de *Medicinisch-praktische Adversarien*, se divise, d'après son titre, en deux chapitres principaux. Dans le premier l'auteur traite du typhus sporadique, de son essence et de son traitement ; depuis cinq ans il a fréquemment observé cette maladie dans son voisinage, surtout dans les 2 villages Kappel et Rust, situés sur les bords du Rhin et exposés à de fréquentes inondations. Sur 187 personnes, presque toutes très-gravement affectées, 27 sont mortes, la plupart pour avoir cherché trop tard les secours de l'art. La maladie s'est montrée dans toutes les saisons, moins cependant en été ; les individus jeunes et jouissant d'une bonne santé, en étaient attaqués de préférence. L'auteur trace une description très-bien faite de la maladie, il donne ensuite un exposé historique du typhus sporadique, en mettant en face les descriptions qui ont été faites de cette maladie à différentes époques, et il montre dans cette partie une grande érudition. Quant à la

nature du typhus, il suppose qu'elle consiste dans une inflammation de tout le système ganglionaire; on peut dire il suppose, car il n'a point fait d'ouvertures de cadavres pour le prouver. Les maladies regardées comme analogues au typhus que l'auteur nomme sporadique, sont: la fièvre ardente, l'hémitritée, la fièvre bilioso-nerveuse, les fièvres splanchniques, les inflammations des organes abdominaux, le rhumatisme aigu nerveux, les inflammations cérébrales, celles de la moelle épinière et des nerfs, les empoisonnemens narcotiques, la gastromalacie des enfans et le typhus contagieux épidémique.

La méthode de traitement suivie par l'auteur était celle par les antiphlogistiques dans le début, et par les stimulans dans les périodes plus avancées de la maladie. Il regarde comme nuisibles les évacuations sanguines abondantes; il préconise, par contre, le mercure et l'extrait de jusquiame, s'il n'y a pas de diarrhée, dans la période inflammatoire comme dans la période nerveuse de la maladie. Les moyens accessoires pendant la seconde période sont des embrocations sur l'abdomen avec de l'essence de térébenthine, surtout lorsqu'il y a de graves diarrhées. Les formules données par l'auteur et les précautions qu'il indique n'offrent rien de particulier.

Les fièvres intermittentes sont traitées dans le second chapitre du volume. Ces maladies ont été très-fréquentes en 1824 et 1825, dans les mêmes lieux où régnait auparavant le typhus, et on les observait souvent sous des formes très-graves, compliquées et larvées. Le quinquina se montre le plus souvent comme un moyen efficace; on l'employait presque toujours sous forme de sulfate de quinine, mais on avait besoin de doses plus grandes que celles qu'indiquent les auteurs français. Suivant l'auteur, les fièvres intermittentes sont, par leur nature, très-voisines du typhus sporadique; elles ont leur siége dans le système ganglionaire et consistent dans un spasme plus ou moins violent. Il faut laisser à chacun le soin d'apprécier quel est l'avantage que la science et l'art retirent de toutes ces explications, qui n'expliquent rien. L'épidémie que l'auteur a observée avait ses causes dans les grandes inondations de l'époque, le pronostic était favorable, et l'auteur ne connaît aucun cas qui ait été mortel. (*Litt. Annal. der gesammten Heilkunde*; oct. 1826, p. 194.)

36. **Note sur le Choléra-morbus** qu'on disait s'être montré à Astracan (1). (*Ibid.*; déc. 1826, p. 501.)

D'après une communication faite à la rédaction du journal cité, le *choléra-morbus des Indes orientales, qu'on assurait avoir vu se déclarer, il y a quelques années, à Astracan, n'y a jamais existé en réalité*, et le public médical a été induit à cet égard, dans une erreur complète. Le fait qui a fourni le prétexte pour remplir l'Europe de la terreur d'une maladie aussi désastreuse est, d'après les rapports de médecins compétens qui ont été sur les lieux, une violente fièvre bilieuse, compliquée d'une angine maligne très-grave, qui a régné à Derbend et à Baku. L'altération de ce simple fait est attribuée à des médecins qui font actuellement des cures miraculeuses suivant la méthode homœopathique.

37. **Hématémèse** causée par la respiration du gaz hydrogène percarboné (gaz de l'éclairage); par le Dr. De Fermon.

J'ai eu l'occasion d'observer chez une jeune personne de 22 ans, qui était bien réglée, et qui n'avait eu auparavant aucun dérangement dans sa santé, un vomissement de sang noir très-abondant, que j'attribue à la respiration habituelle, surtout pendant la nuit, d'un air impur, dans lequel le gaz de l'éclairage se trouvait en proportion considérable. Cette jeune demoiselle est fort sédentaire, tient le comptoir d'un magasin de vins situé dans le passage Choiseul; il y a deux becs de gaz au-dessous de la fenêtre extérieure de la chambre à coucher, trois autres dans le magasin, et un dans la chambre à coucher même, l'air ne peut être renouvelé que par l'air du passage, qui est souvent fort impur et mêlé au gaz. Cette hématémèse n'a pu être arrêtée que par des boissons glacées et l'eau de magnésie gazeuse; j'espère que cette jeune malade se rétablira, elle est encore dans un état fort grave; je ferai connaître le fait avec détail, dès que je pourrai donner l'observation complète, mais dès aujourd'hui j'ai cru devoir annoncer cet accident, dont la cause est, suivant moi, trop évidente pour qu'il soit possible d'en douter. En rapprochant cette observation des belles expériences de MM. Gaspard et Magendie, sur l'introduction des matières putrides dans

---

(1) Voyez *Bulletin des Sciences médicales*, Tom. II, art. 34, Tom. III, art. 212 et 213.

les veines, du fait d'injection d'eau dans les veines de l'homme hydrophobe qui mourut à l'Hôtel-Dieu, de celles de Nysten sur l'introduction des gaz dans l'économie animale, enfin des cas de fièvres intermittentes causées par le gaz des marais (hydrogène proto-carboné) et des symptômes de la fièvre jaune, on pourra être conduit à reconnaître que toutes les fois qu'il y a introduction dans le torrent de la circulation d'une matière étrangère, qui ne peut être assimilée à nos liquides ou à nos tissus, ni y être déposée pour un temps plus ou moins long, sans les altérer que cette matière ait été absorbée par la respiration ou autrement, il y a par suite exhalation sanguine à la surface de l'intestin, si toutefois cette matière introduite n'est pas volatile : car dans ce cas ou elle produit la mort avant d'être exhalée ou elle sort avec l'air expiré et avec la matière des sécrétions.

Quelque prématurée que puisse paraître, au premier aperçu, cette communication, nous avons cru de notre devoir de la faire, afin de prévenir autant qu'il est en nous de semblables accidens, et pour prier les médecins qui auraient eu l'occasion d'observer des faits analogues de nous les communiquer.

CHIRURGIE.

38. Remarques sur la nouvelle méthode de MM. Civiale et Leroy, pour broyer et extraire les calculs de la vessie; par le chevalier Vincent de Kern. (*Mediz.-chirurg. Zeitung*, 1826, t. IV, p. 65.)

39. Lettre a M. le chevalier de Kern, premier chirurgien de l'empereur d'Autriche, en réponse à des réflexions sur la nouvelle méthode, etc.; par le Dr. Civiale. In-8°. de 76 p., avec 1 planche. Paris, 1827; Béchet jeune.

Le chevalier de Kern nous apprend dans son mémoire, qu'il a pour but de faire rejeter l'opération de la lithotritie et qu'il a pratiqué trois cents fois, et avec beaucoup de succès, l'opération de la taille. Il lui a semblé que cet avantage devait lui suffire pour se faire admettre comme juge compétent et même comme juge suprême du mérite de la lithotritie, quoiqu'il n'ait jamais pratiqué ni vu pratiquer cette opération. Or, voici les conclusions auxquelles arrive le chevalier de Kern, après avoir exposé les objections qui lui paraissent les plus graves

contre la nouvelle opération. « En considérant les réflexions » que nous venons de faire et qui se fondent sur les nombreux » cas de cystotomie que nous avons opérés avec le plus grand » succès, et en jugeant d'après elles la méthode du broiement » de la pierre dans la vessie, nous obtenons la conviction la » plus intime que cette nouvelle méthode n'est d'aucun avan- » tage, ni pour l'art ni pour l'humanité, et que même dans les » cas où son utilité est tant préconisée par ses partisans, c'est- » à-dire dans ceux où il y a des calculs vésicaux peu volumi- » neux et peu durs, elle reste loin derrière la cystotomie ordi- » naire, tant sous le rapport de la facilité pour la pratique, que » de la sûreté pour le malade et de l'absence de douleur et de » danger. Nous croyons même être en droit de soutenir que » dans le haut degré de perfection auquel a été portée avec le » temps l'opération de la taille, ce serait se rendre coupable de » haute trahison envers l'art et l'humanité que de vouloir em- » ployer cette nouvelle méthode si difficile, si douloureuse et » qui ne conduira jamais avec sûreté au but désiré. »

Cette décision hasardée montre bien clairement jusqu'à quel point peut être aveuglé un esprit prévenu. Mais le chev. de Kern ne s'en tient pas là, On sait que dans quelques cas le broiement de la pierre a été fort long, et que chez un malade on n'a pu achever cette opération que dans 25 séances; le chevalier de Kern s'écrie à cette occasion : « Quelle » perte de temps et quelles longues douleurs! et malgré cela » point de certitude pour la guérison! *Car ceux qu'on a cités* » *comme ayant été délivrés de leurs maux ne se sont très-proba-* » *blement avoués guéris que pour se soustraire à ces longues et* » *douloureuses tentatives sans résultat.* »

Il serait superflu d'ajouter un commentaire à ce qu'on vient de lire, mais il le serait aussi de rapporter les argumens qui ont porté le chevalier de Kern à se prononcer ainsi. Il faut croire d'ailleurs, que ce chirurgien aura déjà rétracté l'opinion préconçue qu'il avait sur la lithotritie, car cette opération vient d'être pratiquée avec succès, à Vienne; il aura eu ainsi l'occasion de se convaincre que beaucoup de ses reproches étaient mal fondés et ses craintes imaginaires.

M. Civiale, dans la brochure dont nous avons donné le titre, s'occupe aussi et avec une très-grande modération à démontrer

à M. de Kern combien il s'est trompé sur les points les plus essentiels concernant la lithotritie ; mais son but principal est de présenter un résumé historique et critique des antécédens de cette opération, de son origine et de son état actuel. Il fait voir que les élémens de la lithotritie étaient connus depuis des siècles, savoir : que la possibilité d'introduire par l'urètre des sondes droites et grosses jusque dans la vessie n'était pas ignorée même dans les plus anciens temps de la chirurgie, mais que ce fait avait seulement été négligé à diverses époques; 2°. que des pinces à gaînes à 2, à 3 ou à 4 branches avaient été proposées et employées depuis bien long-temps pour l'extraction des calculs vésicaux par les voies naturelles (Fabrice de Hilden, Germanus, Sanctorius); 3°. que l'idée de briser la pierre dans la vessie ou dans l'urètre avait déjà été mise en pratique par un certain Ammon d'Alexandrie, qu'Albucasis pratiqua la perforation des calculs dans l'urètre et que plus tard cette pratique fut conseillée et employée par Franco, A. Paré et Fischer, etc. Il résulte de toutes les citations de l'auteur qu'on ne saurait revendiquer, comme on l'a fait, en faveur de M. Gruithuisen, la première idée de la lithotritie, et moins encore l'honneur dévoir indiqué des moyens rationnels pour mettre cette idée en exécution. M. Civiale reconnaît seulement à M. Gruithuisen le mérite d'avoir entrevu, ainsi que plusieurs de ses prédécesseurs, la possibilité de broyer la pierre dans la vessie, et d'avoir donné, le premier, l'idée de l'emploi de l'archet pour faire mouvoir le perforateur.

M. Civiale passe ensuite à l'indication des faits et des recherches qui l'ont conduit peu à peu à la pratique de l'opération qui lui a déjà donné tant de célébrité. Il s'attache surtout à démontrer que les réclamations de M. Leroy d'Etiolles relativement à l'antériorité de l'invention d'un appareil convenable pour pratiquer le broiement ne sont point fondées. Les preuves que M. Civiale allègue sont nombreuses, mais ici l'espace ne nous permet pas de les peser convenablement, et nous devons renvoyer au mémoire lui-même le lecteur qui voudra fixer son opinion à cet égard.

Dans la planche qui est jointe au mémoire se trouvent représentés les différens instrumens anciens et modernes proposés pour saisir, retenir, diviser et extraire les calculs de

l'urètre et de la vessie, excepté l'appareil de M. Civiale lui-même, qu'on trouve dans les figures annexées à son traité *de la Lithotritie*. (Voy. le *Bull.*, Tom. X, n°. 172.) S. G. L.

40. Ueber die neue franzoesische methode *Blasensteine ohnne den Steinschnitt zu entfernen*. — Sur la nouvelle méthode française d'extraire les calculs vésicaux sans pratiquer la cystotomie; avec fig.; par le Dr. Phil. Seifert. 93 p. in 8°. Greifswald, 1826; librairie académique.

L'auteur de cet opuscule a assisté, en été 1825, à plusieurs opérations de broiement de la pierre par M. Civiale. Il expose ce qu'il a vu à cette occasion. Il parle d'abord de la sonde droite et de son usage; il ne décide pas sur le droit de priorité de MM. Civiale et Leroy; il donne une description des instrumens pour saisir et retenir la pierre, ensuite de ceux qui servent à la perforer et la broyer, enfin de ceux destinés à extraire et à éloigner les fragmens des calculs. Tous ces instrumens sont représentés par des figures. Vient ensuite une description de l'opération elle-même; en dernier lieu l'auteur ajoute quelques remarques sur la valeur thérapeutique, les succès et les avantages de la lithotritie. Ce petit ouvrage contribuera sans doute à faire mieux connaître l'opération de la lithotritie en Allemagne.

41. Lettre a l'académie des sciences. Examen critique de l'ouvrage de M. le Dr. Civiale intitulé *de la Lithotritie* (1) par M. le baron Heurteloup, D. M. Gr. in-8°. Paris, 1827.

Dans cette lettre et dans les notes qui l'accompagnent, M. Heurteloup fait une critique sévère de l'ouvrage que M. Civiale a publié sur la lithotritie; nous resterons tout-à-fait étrangers à cette polémique; nous avons essayé de faire connaître les faits utiles qui ont été recueillis, lorsque nous avons parlé à plusieurs reprises de la lithotritie (2). Arrivés au point où M. Civiale et M. Leroy d'Etiolle les avaient amenés, les instrumens lithontripteurs étaient, comme le disait ce dernier, susceptibles de perfectionnemens, M. Heurteloup en a apportés de très-ingénieux. Un tribunal compétent, l'Institut, avait prononcé :

(1) *Bulletin des Sciences médicales*, 1827, Tom. XI, art. 41.

(2) Voyez même recueil, 1824, Tom. I, art. 404; 1825, Tom. V, art. 39, et Tom. VI, art. 175; 1826, Tom. VII, art. 145, et Tom. IX, art. 105; 1827, Tom. X, art. 172.

c'est en émettant une opinion contraire que M. Civiale a provoqué la critique de M. Heurteloup. Mais dans les circonstances où se trouve ce jeune et habile chirurgien par rapport à M. Civiale, il nous semble qu'il eût mieux fait peut-être de laisser parler les faits et d'éviter de donner lieu aux personnes qui le connaissent moins que nous, de faire supposer que cette critique sévère de l'ouvrage d'un compétiteur a été dictée par un sentiment que repousse certainement son caractère; fort du jugement de l'académie, il n'avait besoin pour défendre sa cause que de donner la description et le dessin de ses instrumens, qu'une démonstration orale n'a fait qu'imparfaitement connaître. La science y aurait gagné et nous aurions été mieux à même de payer à M. Heurteloup le juste tribut d'éloges que méritent ses efforts soutenus pour perfectionner les méthodes lithontriptiques et les heureuses modifications qu'il a déjà fait subir aux instrumens qu'il emploie aujourd'hui.

42. Traitement des engorgemens squirrheux du sein et des testicules, par Gouvert, D. M. (*Mémoires de la Société académique de Savoie*; Tom. II, p. 285.)

M. Gouvert place au premier rang les applications de sangsues, mais il recommande aussi avec beaucoup d'instances les pilules du Dr. Lowassy de Peterwaradin (Basse-Hongrie) dont voici la formule.

℞ Savon médicinal ℥ ß, Gomme ammoniaque ʒ ij, Extrait de ciguë, Extrait d'aconit napel, āā ʒ j ß, Masse des pilules de Rufus, ʒ j. Mêlez et divisez en pilules de 5 grains. On commence par 2 le matin et le soir. Tous les jours on augmente la dose d'une pilule jusqu'à en prendre 12 à 15 et même 20 matin et soir. Application des sangsues tous les 15 jours. On couvre le sein avec des cataplasmes de ciguë fraîche. On prescrit de plus des boissons délayantes, un cautère au bras, des bains fréquens et un régime doux.

43. Quelques cas dans lesquels on a employé avec succès le moyen de frère Cosme, d'après la méthode de Hellmund contre les ulcères cancéreux; par le Dr. Heyfelder, de Trèves. (*Neue Jahrbücher der Mediz. und Chirurg.*; Tom. XII, 2e. cah. 1826, pag. 62.)

Le *Bulletin* a déjà fait mention de la méthode de Hellmund

dans les tomes VI, n°. 74, et IX; n°. 244. M. Heyfelder l'a employée dans 5 cas. Le 1er. concerne une femme de 45 ans qui souffrait depuis 18 mois d'un ulcère cancéreux de la lèvre supérieure. La pommade arsénicale provoqua d'abord une vive douleur qui persista autant que dura l'application; après le second pansement il y eut un gonflement assez marqué des parties voisines; après le 4e. pansement l'ulcère augmenta d'étendue, son fond devint fongueux et sécréta une sanie séreuse et fluide; le 6e. jour l'ulcère était couvert d'une couche épaisse et comme feutrée; la pommade arsenicale fut alors remplacée par l'onguent vert; la douleur cessa et 24 heures après la couche feutrée était détachée; 7 jours après le fond de l'ulcère ayant repris un mauvais aspect, la pommade arsenicale fut reprise et continuée pendant 8 jours; 30 jours après, ou 45 jours après le commencement du traitement l'ulcère avait disparu et à sa place était une cicatrice blanche sans dureté.

Le second cas se rapporte à une femme de 55 ans, qui avait un ulcère carcinomateux au bout du nez, ulcère qui était la suite d'une morsure faite par un chien. Le traitement dura 35 jours, après lesquels la cicatrice fut complète.

Dans le 3e. cas, un vieillard de 67 ans qui souffrait depuis long-temps d'une dartre rongeante ayant son siége au nez et aux paupières supérieures, fut guéri en 40 jours.

Dans le 4e. cas, la guérison eut lieu au bout de 30 jours chez une fille paysanne de 20 ans, chez laquelle un ulcère cancroïde s'était formé à la face, à l'endroit où la malade avait arraché avec les doigts une verrue.

Le moyen resta sans succès chez une femme affectée d'un cancer de la mamelle.

Pour obtenir une guérison aussi prompte que possible, il faut nettoyer la plaie, à chaque pansement, avec de l'eau tiède. Le pansement est renouvelé tous les jours; il faut enlever les croûtes qui se sont formées sur les bords de l'ulcère et bien couvrir la surface de celui-ci, avec des plumaceaux de charpie, enduits de l'un ou de l'autre des deux onguens, de manière que tous les points soient en contact avec lui.

Aux observations de M. Heyfelder, l'éditeur du journal, M. Harless, a joint un rapport de M. Hellmund, sur le succès des cures d'affections cancéreuses, faites par lui à l'hospice de la Charité de Berlin, sous les yeux d'une commission spéciale

nommée à cet effet. Ce rapport n'est pas moins favorable à la méthode de l'auteur que les observations de M. Heyfelder; les résultats sont d'ailleurs publiés dans le *Magazin für die gesammte Heilkunde* du Prof. Rust, Tom. XIX, 1^{e}r. cah.

44. OBSERVATION D'UNE LÉSION REMARQUABLE DU RECTUM; par le Dr. DIEFFENBACH. (*Journ. für Chirurg. und Augenheilkunde*; Tom. IX, 1er. cah., pag. 142.)

Cette lésion consistait en une perforation de la paroi postérieure du rectum, par la canule d'une seringue à lavemens. Le liquide contenu dans la seringue avait été injecté dans la cavité du bassin. Il en résulta immédiatement des douleurs violentes et des accidens considérables. Cependant après quelques jours la malade se sentait un peu mieux. On fit des injections tièdes; le 6e. jour une portion de la paroi gangrenée du rectum fut éliminée par l'anus; le doigt explorateur rencontrait une large ouverture dans la paroi de l'intestin. Les matières fécales s'introduisant par l'ouverture anormale entre le rectum et l'os sacrum, on fut obligé de nettoyer cette arrière-cavité par d'abondantes injections adoucissantes. M. Graefe ayant été appelé, prescrivit une diète maigre, des pilules de myrrhe et de galbanum, des injections de térébenthine de Venise dans une émulsion avec le jaune d'œuf et l'eau de camomille, et surtout l'introduction d'une portion d'intestin d'un animal, qu'on remplissait d'eau après l'avoir liée par un bout et introduite dans le rectum et qu'on liait ensuite aussi à son autre extrémité. Après quelques jours, l'eau fut remplacée par l'air, dont le poids gênait moins la malade, mais qui n'en tenait pas moins la paroi du rectum appliquée contre le sacrum, de manière qu'une adhérence s'établit bientôt et que la perforation s'oblitéra peu à peu. La malade fut guérie au bout de 2 mois environ, sans rétrécissement du rectum.

45. ANUS CONTRE NATURE GUÉRI PAR SUITE D'UNE GROSSESSE; par le docteur WEDEMEYER de Hanovre. (*Ibid.*; page 109.)

Une femme de 32 ans ayant depuis sept mois dans la région crurale droite une large fistule stercorale, suite d'une hernie crurale qui avait passé à la gangrène, fut traitée pendant plusieurs mois, mais inutilement, par le moyen de la compression avec un tampon, avec l'éponge, etc. La maladie resta toujours dans le même état; pendant ce temps la femme était devenue

enceinte. Aussitôt que par les progrès de la grossesse l'utérus remonta dans l'abdomen, la sortie des matières fécales par l'orifice anormal diminua, et fut en proportion augmentée par l'anus naturel. Pendant les derniers mois de la grossesse, l'ouverture anormale ne fournit plus que du pus et de la sérosité. La mère accoucha d'un enfant bien portant dix-sept mois après le commencement de sa maladie, et deux mois après l'accouchement l'anus anormal était complétement guéri.

46. Observation d'une phthisie guérie en 1825 par le moxa, par Z.-H. Van der Feen, D.-M. à Amsterdam. (*Vaderlandsche Letteroefening.*; juillet 1827, nos. 8 et 9.)

En octobre 1825, M. Van der Feen avait rendu compte, dans le même journal, d'un cas de phthisie qu'il avait guérie par le moxa. Depuis ce temps plusieurs personnes s'étaient informées si le malade n'avait pas eu de rechute, et s'il avait été réellement atteint de phthisie. M. Van der Feen croit devoir répondre à toutes les questions en continuant l'histoire de ce malade. Après un voyage que celui-ci avait fait en Gueldre, le médecin le revit bien portant, ayant un teint fleuri, des yeux animés, une voix pleine, bref, toutes les apparences d'une santé parfaite. La respiration n'éprouvait plus la moindre gêne, et le pouls était très-régulier; la digestion, les évacuations, le sommeil, tout était comme chez l'homme le mieux portant. Le médecin eut donc toutes les raisons de croire le malade complétement guéri. La rigueur de l'hiver de 1825 et la chaleur de l'été de 1826 n'altérèrent nullement cet état de choses. Mais le malade avait de temps en temps la goutte, ce qui datait déjà d'un temps antérieur à son crachement de sang et à sa phthisie : elle attaquait tantôt les genoux, tantôt les entrailles, tantôt le cerveau, et elle était accompagnée d'obstructions, de coliques ou de diarrhée. Elle fut très-violente en février 1826, et fit craindre au médecin un coup de sang; la poitrine resta néanmoins intacte. En novembre il vomit beaucoup de glaires, d'eau et de bile verte. Quand le médecin fut appelé, les vomissemens duraient depuis 24 heures; quoique la poitrine fût violemment ébranlée, il n'y eut point de toux, point d'oppression. Le malade eut quelque soulagement; mais le lendemain les vomissemens recommencèrent; le malade rejeta une substance noire, la peau fut froide, la goutte ne se montra plus. M. Van der Feen

juges que la gangrène était dans l'estomac ; le surlendemain le malade expira. Il avait vécu un an et demi depuis la guérison de sa phthisie par le moxa. A l'autopsie, qui eut lieu en présence de M. Schrœder van der Kolk, professeur à Utrecht, et de l'auteur, on trouva les poumons dans le meilleur état ; tout le poumon gauche et les deux lobes inférieurs du poumon droit ne laissaient apercevoir aucune altération ; seulement le lobe supérieur du poumon droit était adhérent à la paroi de la poitrine ; l'ayant détaché avec soin, on reconnut les marques d'une ancienne caverne ; la surface était enfoncée, et cette partie différait du reste des poumons en ce qu'elle était ridée, preuve évidente de la perte de substance qui avait eu lieu ; au toucher on sentait que le tissu intérieur était épaissi ; en la coupant on y trouva une masse dure et calcaire fortement adhérente au tissu pulmonaire. Comme le lobe de ce poumon correspondait à l'endroit extérieur où le stétoscope avait indiqué une caverne, et où l'on avait appliqué ensuite le moxa, M. van der Feen demeura bien convaincu qu'il y avait eu réellement un commencement de phthisie, que le moxa avait été appliqué à l'endroit convenable, que ce moyen avait réellement arrêté les progrès de la maladie, et que la cause de la mort de l'individu n'était point dans les poumons qui, à l'époque du décès, étaient parfaitement sains. On ouvrit ensuite l'estomac que l'on trouva gangrené et rempli d'un gaz fétide qui infecta en peu d'instans toute la maison. Les congestions de sang qu'on remarqua dans les parois de l'estomac ne laissèrent plus de doute sur la vraie cause de la mort.

M. Van der Feen termine en disant qu'il est loin de regarder le moxa comme un remède général contre toute espèce de phthisie, et chez tous les individus. Il pense qu'il faut modifier le traitement selon les diverses espèces de phthisie, et selon les malades. La maladie que l'auteur avait eu à traiter, était venue à la suite d'un crachement subit de sang, le malade n'avait qu'une dégénérescence locale des poumons, un seul lobe était attaqué. L'auteur fait remarquer avec raison que la phthtisie se déclare tantôt comme maladie primitive, et tantôt comme maladie secondaire : chez les uns elle est simple, chez d'autres c'est un mal compliqué, etc. D.

47. Note sur un nouveau moxa, par Robinet, pharmacien. Lue à l'académie de médecine (Section de chirurgie) le 13 avril 1826.

M. Percy avait confié au prédécesseur de M. Robinet le soin de fabriquer les moxas qu'il avait imaginé de composer avec la moelle du grand soleil, mais ces moxas médullaires avaient plusieurs défauts. Souvent les soleils n'ont point atteint le degré convenable de maturité.

M. Percy faisait préparer deux sortes de moxas, les moxas médullaires composés avec la moelle du grand soleil, et les poupées de feu. Ces dernières sont composées de coton et autres matières convenablement préparées et nitrées, puis disposées par couches de manière à former un cône. Le centre offre une ouverture qui parcourt toute la longueur du moxa, depuis sa base jusqu'à son sommet. On les applique plus particulièrement lorsqu'on veut produire un effet tout à la fois prolongé et énergique.

M. R. avait d'abord pensé à former avec les mêmes matières combustibles des cylindres plus ou moins gros; mais il était extrêmement difficile de les faire homogènes; leur centre ou quelqu'autre partie offrait toujours un amas plus compacte de coton qui brûlait alors plus lentement que le reste. Il est parvenu, dit-il, à faire le mieux possible, en s'y prenant de la manière suivante. Il conserve la moelle employée seule par M. Percy; mais il la réduit à un petit volume, puis il l'enveloppe de coton, jusqu'à ce que le moxa ait acquis la grosseur nécessaire; enfin il consolide le tout par une enveloppe de mousseline préparée comme le coton.

On obtient ainsi des cylindres très-homogènes dans leur composition; le petit volume de la moelle ne permet pas qu'elle brûle inégalement; elle sert à rouler le coton qui n'offre plus aucune irrégularité; celui-ci brûle d'une manière uniforme et avec la même vitesse que la partie médullaire. On peut à volonté obtenir des moxas dont la combustion est plus ou moins rapide, en serrant plus ou moins la matière dont ils sont composés. Enfin on peut varier leur volume à volonté, ce qui ne pourrait se faire avec la moelle seule.

Les moxas de M. Robinet ont l'avantage de brûler seuls, sans aucune insufflation ni ventilation. Une fois placés, leur com-

bustion a lieu d'une manière uniforme, progressive et complète. La chaleur qu'ils développent se fait sentir presque aussitôt qu'ils sont placés, et va toujours en croissant, jusqu'à ce qu'elle devienne assez intense pour cautériser la peau. Si l'on veut au contraire éviter l'escarre, il suffit d'enduire la base des moxas avec un peu de colle et de l'appliquer par ce côté; on l'enlève quand la combustion est arrivée à la partie inférieure.

Ce pharmacien a donné à ses moxas le nom de *moxas nankins*, pour les distinguer des autres. Il est presque inutile d'indiquer le moyen le plus simple de les fixer. Un carré de sparadrap incisé en croix reçoit le moxa dans son milieu et le retient sur la peau. Il arrive quelquefois que la contraction de la toile soulève celui-ci; on aura soin de le réappliquer sur la partie en le pressant avec une pince ou tout autre instrument de métal.

48. Mémoire sur la diminution du danger de l'opération césarienne, avec l'histoire d'un cas où la mère et l'enfant ont été conservés, avec figures; par le professeur C.-F. Graefe. (*Journal für Chirurg. u. Augenheilkunde*; 1826, Tom. IX, 1er. cah., pag. 1-86.)

Dans ce mémoire l'auteur n'a pas pour but de donner un traité complet de l'opération césarienne, mais seulement d'exposer les vues qu'il a déduites de sa propre expérience. Dans une première section il donne des règles générales pour la pratique de l'opération. Il conseille, si le choix du moment pour cette dernière est libre, de préférer autant que possible le moment où l'accouchement aurait pu avoir lieu dans l'état normal, afin d'approcher, sous ce rapport, le plus possible de la nature. Quant au lieu d'élection pour l'incision, la ligne blanche doit être, en général, préférée; toutefois il faut aussi avoir égard à l'endroit où l'utérus s'applique le plus exactement contre la paroi de l'abdomen, et cet endroit peut varier d'après diverses circonstances, telles que l'étroitesse et la mauvaise conformation du bassin, les courbures de la colonne vertébrale, etc. Dans certains cas de cette nature, l'incision latérale peut être préférable à l'incision longitudinale dans la ligne blanche. Pour prévenir le mieux possible la sortie d'une portion d'intestin par l'ouverture de la plaie, l'auteur conseille l'emploi de grandes pièces d'éponges préparées avec la cire, ayant chacune 1 pied de long sur 6 pouces de large et près

de 3 pouces d'épaisseur : trois de ces pièces sont nécessaires pour une opération. On les applique sur l'abdomen de la femme de manière à laisser, pour l'incision, un espace libre, long de 8 pouces et large de 3 ou 4. Deux ou trois aides tiennent les gâteaux appliqués en y exerçant une pression modérée avec la main. Mais avant tout, il faut que toutes les portions d'intestin aient été refoulées et éloignées de l'endroit de l'incision; les éponges servent alors à les retenir dans leur position et à prévenir leur sortie. La longueur de l'incision abdominale doit être, suivant M. Graefe, de 5 pouces, et celle de l'incision de l'utérus de 4 pouces 6 lignes. Si l'arrière-faix n'est pas encore complétement décollé, après l'extraction du fœtus, M. Graefe préfère le retirer artificiellement, plutôt que de le laisser dans l'utérus. Pour réunir les lèvres de la plaie de l'abdomen, il recommande de pratiquer la suture avec des rubans de fil très-doux et larges de 18 lignes, et des aiguilles plates et à deux tranchans qu'il a décrites lui-même dans son ouvrage sur les amputations (*Normen der Gliederablœsungen*). Trois points de suture ainsi pratiqués font au moins l'effet de 6 autres avec du fil simple. Pour assurer encore davantage le contact des lèvres de la plaie, il faut appliquer en outre 4 ou 5 bandelettes agglutinatives, larges de 18 lignes chacune, et assez longues pour faire une fois et demi le tour de l'abdomen; le milieu de leur longueur s'applique sur le dos, et leurs extrémités se croisent au-dessus, au-dessous et entre les points de suture.

Dans la 2e. section du mémoire il s'agit des soins à donner à la mère, après l'opération. Cette dernière étant communément suivie d'un état d'éréthisme, il convient d'employer des moyens calmans, tels que l'eau de laurier-cerise, l'extrait de jusquiame, une infusion de belladonne, qu'on donne sous forme de lavemens. Lorsqu'il y a disposition à un état inflammatoire, il n'y a pas de meilleur moyen que les émissions sanguines; les sels neutres et le calomel ne conviennent pas. S'il se montre une complication d'un caractère nerveux, l'opium avec les éthers, mais en petites doses souvent répétées, peut devenir utile. Il faut, en outre, ne pas perdre de vue l'écoulement des lochies et la sécrétion du lait, afin de les rendre aussi réguliers que possible. Dans le traitement local de la plaie, les points de suture et la qualité de la suppuration méritent la

principale attention, surtout dans l'angle inférieur de la plaie. Les bandelettes agglutinatives doivent être continuées pendant long-temps.

Dans la 3e. section, l'auteur rapporte l'histoire d'une opération césarienne qu'il a pratiquée lui-même avec succès pour la mère et pour l'enfant, et cela d'après les principes généraux dont nous venons de donner le résumé. La mère était une femme rachitique de 30 ans, déformée dans toutes ses parties et offrant, au détroit supérieur du bassin, un diamètre sacro-pubien de 2 pouces 3 lignes. L'opération ne put être faite qu'après 50 heures de contractions utérines; elle ne fut accompagnée d'aucun accident fâcheux, quoiqu'on eût incisé le placenta dans la partie supérieure de la plaie utérine. Toute l'opération, jusqu'à l'application de 3 points de suture inclusivement, ne dura pas plus de 3 minutes et demie. La mère sortit de l'hôpital complètement guérie après un traitement de 2 mois.

La figure qui se rapporte au mémoire représente une femme sur laquelle on a pratiqué l'opération césarienne, et appliqué les 3 points de suture dont il est fait mention plus haut.

49. Histoire d'une opération césarienne pratiquée avec succès, tant pour la mère que pour l'enfant; par le Dr. Lantz. (*Gemeinsame deutsche Zeitschr. für Geburtskunde*; Tom. Ier., 3e. cah. 1827, pag. 497.)

La femme qui fait le sujet de cette opération était âgée de 31 ans, et était accouchée 18 mois auparavant d'un fœtus monstrueux, mais non parvenu à maturité; la santé de la mère ne s'était rétablie que six semaines après l'accouchement. La seconde grossesse fut normale; le travail de l'enfantement commença également avec des contractions normales; mais en explorant avec soin l'intérieur du bassin, on trouva que le diamètre sacro-pubien du détroit abdominal n'avait que 2 pouces 6-9 lignes; les autres diamètres n'offraient rien de particulier, et le bassin était en général bien conformé, abstraction faite de la grande saillie de l'angle sacro-vertébral; la colonne épinière était d'ailleurs bien conformée. L'opération fut entreprise 2 jours après le commencement des contractions, les forces de la mère étant encore assez bien conservées; il n'y eut point d'accident fâcheux pendant l'opération, comme on en voit le plus souvent dans ces cas; le succès fut complet,

l'enfant était vivant ; et la mère fut guérie après 5 semaines, malgré quelques fautes de régime assez graves qui avaient menacé sa vie. La méthode suivie pour l'opération était celle qui est presque généralement adoptée aujourd'hui, savoir celle par l'incision longitudinale.

50. Sur une rétroversion de l'utérus compliquée de la présence d'une mole ; par le professeur d'Outrepont, de Wurzbourg. (*Ibid.*, 2ᵉ. cah., pag. 331.).

Une femme de 25 ans, enceinte de 3 mois, se plaignait depuis quelque temps de tous les signes qui caractérisent, dans ces cas, la rétroversion de l'utérus ; les symptômes, surtout la rétention d'urine, devenant de plus en plus graves, l'auteur fut appelé auprès de la malade : il commença par évacuer la vessie au moyen de la sonde, ce qui ne put cependant avoir lieu qu'après une saignée du bras et des applications émollientes sur l'abdomen. L'évacuation des urines fut suivie d'un grand soulagement ; mais les accidens inflammatoires ne s'étant pas totalement dissipés, on continua l'emploi des moyens antiphlogistiques. On reconnut en même temps, par l'exploration, que la rétroversion de l'utérus était probablement primitive, et qu'elle dépendait plutôt du peu d'inclinaison du bassin, de l'excavation fort marquée de la concavité du sacrum et de la grande saillie de l'angle sacro-vertébral, que de la distension de la vessie remplie d'urine. On recommanda un décubitus latéral, constant et peu élevé. Quelques efforts faits pour opérer la réduction de l'utérus ayant été trop douloureux, on n'y revint plus ; on donna une infusion légèrement laxative et la sonde fut maintenue dans la vessie. A l'aide de ces moyens la réduction s'opéra spontanément, et l'utérus remonta au-dessus de l'excavation, tous les phénomènes morbides disparurent ; la grossesse continua sa marche normale. L'accouchement eut lieu dans la 37. semaine de la grossesse ; il fut terminé par l'application du forceps ; 5 jours après, l'utérus fut de nouveau trouvé dans sa position inclinée en arrière. La femme devint de nouveau enceinte 18 mois après. Dans cette seconde grossesse les phénomènes de la rétroversion se manifestèrent déjà dans la 7ᵉ. semaine ; les moyens employés dans la précédente occasion réussirent encore cette fois-ci, et la grossesse se termina également par un accouchement

avec le forceps. Deux années après la femme se crut enceinte pour la 3e. fois; mais des phénomènes particuliers et insolites accompagnaient sa grossesse : le ténesme, la difficulté d'uriner, des tiraillemens dans les cuisses et des vomissemens fréquens se montrèrent dès la 6e. semaine. A l'exploration l'utérus fut trouvé aussi dilaté que dans une grossesse normale vers la fin du 3e. mois; un écoulement muqueux rougeâtre avait lieu par les parties génitales. Les mêmes moyens mis en usage, pour cette 3e. fois, ne réussirent plus, et il fallut réduire l'utérus à l'aide de la main introduite, non dans le rectum, mais, suivant le conseil de M. Naegele, dans le vagin. L'opération fut très-douloureuse; elle fut suivie après 3 heures de contractions dans l'utérus, qui ne l'étaient pas moins; enfin une mole hydatique assez volumineuse fut expulsée avec une perte de sang considérable qu'on arrêta à l'aide d'applications froides à l'extérieur et de petites doses de teinture de cannelle à l'intérieur. Il y eut ensuite, pendant 24 heures, de violentes tranchées, mais point de symptômes fébriles et point de traces de sécrétion laiteuse. L'utérus ne se retira dans l'excavation pelvienne que 12 jours après l'expulsion de la mole, et reprit son ancienne position réclinée. L'écoulement lochial dura un mois; la menstruation se rétablit au bout de 4 mois; de 1806 à 1816, temps pendant lequel la femme fut encore sous les yeux de l'auteur, elle n'est plus devenue enceinte. S. G. L.

51. Manuel du Dentiste à l'usage des examens, ou Traité de chirurgie dentaire, considérée sous les rapports anatomique, physiologique, hygiénique et pathologique; par M. D.-J. Goblin, Dr. M. P. In-8o. de VIII et 255 p. Prix, 5 fr. Paris, 1827; Compère.

Après les progrès que les sciences médicales ont faits de nos jours, on doit être surpris que la chirurgie dentaire n'ait jusqu'à présent été regardée que comme une partie en quelque sorte indépendante de la médecine. En effet, peu de praticiens célèbres ont daigné s'en occuper spécialement. De là il résulte que l'art du dentiste a été abandonné à quelques honorables exceptions près, à la charlatanerie et à la routine. Ce n'est pas qu'il n'existe plusieurs ouvrages *ex professo* relatifs à la chirurgie dentaire; mais le style n'est point assez clair, l'ensemble n'est point assez méthodique pour que les élèves soient convenablement dirigés

dans leurs travaux. Aussi cette branche de l'art de guérir, loin de rendre les services que promettent libéralement ses adeptes, a-t-elle été souvent pernicieuse, soit par la mauvaise foi, soit par l'impéritie de ceux qui trop souvent se sont arrogé le droit de l'exercer. Nous n'avons pas besoin de dire ici que l'abus ne prouve rien contre l'usage et surtout contre la science. La cause du mal réside toute entière dans l'absence des livres élémentaires. L'ouvrage que nous annonçons aujourd'hui se recommande par une classification, une indication exacte des phénomènes pathologiques et physiologiques relatifs aux dents, et une netteté d'expressions qu'il serait à souhaiter de rencontrer dans tous les ouvrages scientifiques. Nous croyons rendre un véritable service aux étudians, en leur indiquant un traité qui leur sera utile car ils pourront y apprendre les détails élémentaires de l'art auquel ils se destinent.

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

52. Sur l'emploi de la décoction de Zittmann, comparé avec d'autres méthodes préconisées contre la Syphilis invétérée et autres maladies; par le prof. M.-J. Chelius. (*Heidelb. klin. Annal.* Tom. I, 1er. cah., p. 116.)

La décoction de Zittmann avait été assez long-temps tenue secrète par son premier inventeur qui l'employait depuis la 1re. moitié du siècle passé. Theden en fit connaître le premier la composition, en 1795; elle est la suivante :

♃. Rad. Salsaparill. ℥ xij. Coq. c. aq. font. Lib. xxiv per ¼. *hor. p. Adde* Alum. saccharat. ℥ j ß. Mercur. dulc. ℥ j ß. Cinnab. antimon ʒ j. In nodul. ligat. sub fin. *Coct. admisce* Fol. Senn. ℥ iij. Rad. liquirit ℥ j ß. Sem. Anis. vulg. et Fœnicul. ā ā ℥ ß. Col. Lib. xvj. D. ad lagen. viij. *S. decoct. forte.*

♃. Resid. decoct. fort. Radic. Sassaparill. ℥ vj. Coq. c. aq. font. Lib. xxiv. *Sub. fin. coct. adde* Pulv. cort. Citr. Cinnamom. Cardamom. ā ā ʒ iij. Rad. liquirit. ʒ vj. Col. Lib. xvj. D. ad lag. viij. *S. decoctum tenue.*

Le malade qu'on veut mettre à l'usage de cette décoction commence à prendre en une seule fois 9-12 pillules, dont voici la composition : ♃. Mass. pilul. de succ. Craton seu Merc. dulc. Resin. Jalap. gr. xxiv. M. f. l. a. pilul. n°. 80. Consperg. pulv.

Cinnabar.; ou bien 16 pillules mercurielles laxatives. Les 4 jours qui suivent il prend le matin une bouteille de la décoction concentrée, chaude; et l'après-midi une bouteille de la décoction faible; le 6e. jour un purgatif comme le 1er., et les 4 suivans la décoction comme la 1re. fois. Les alimens, pendant ce temps, consistent en 2 onces de mouton ou de veau rôti, 2 onces de pain blanc, et en 3 soupes le jour où le purgatif est administré. Le malade doit se tenir au lit pendant toute la durée du traitement pour favoriser la transpiration. Lorsque la dose est épuisée on lui fait employer pendant quelques jours une décoction des bois sudorifiques. S'il n'est pas guéri après ce temps, on répète tout le traitement une seconde fois.

Cette méthode est comparée par M. Chelius, d'après les expériences qui lui sont propres, avec les traitemens par le rob de Laffecteur, par la tisane de Vigaroux, par la décoction de Pollini, avec la méthode de Sainte Marie, avec celle d'inoculation et avec le traitement Weinhold, fondé sur l'usage interne à grandes doses éloignées, du calomel. Les résultats de la comparaison sont: 1°. que la décoction de Zittmann guérit tous les maux syphilitiques, contre lesquels on a employé sans succès les moyens mercuriels. Les exceptions à cette règle sont extrêmement rares; 2°. que ce médicament guérit également les affections syphilitiques primitives; 3°. qu'il est également employé avec non moins d'avantage contre les cachexies mercurielles; 4°. que la guérison qu'il opère est prompte, car elle est ordinairement achevée dans un intervalle de 10 à 20 jours; 5°. que ce traitement n'attaque nullement la constitution du malade, que ce dernier prend au contraire un aspect plus frais, et que ses forces augmentent après la cure. Celle-ci est même supportée par des personnes débiles et cachectiques; 6°. que la décoction de Zittmann peut être répétée dans les cas opiniâtres, mieux que tout autre traitement connu; le temps de son usage peut être prolongé, et l'on peut seconder son effet par d'autres moyens, sans préjudice pour le malade; 7°. que ce traitement ne le cède en simplicité qu'à la méthode de Weinhold, sur laquelle il a d'ailleurs d'autres avantages; 8°. qu'il réussit tout aussi-bien que la méthode par inoculation ou par friction, contre des maladies non syphilitiques, telles que les affections scrofuleuses, les maladies impétigineuses invétérées, l'éléphantiasis, etc.

Sept cas particuliers fort remarquables sont rapportés en dernier lieu, pour servir d'appui aux propositions générales. L'auteur rapporte également 2 observations relatives à la méthode par inoculation (1). S. G. L.

53. Syphilido-therapie. — Thérapeutique des maladies syphilitiques; par J. de Wering. In-8°. Prix, 1 fl. 48 kr. Vienne, 1826; Wallishauser.

54. Diss. de vitandis in praescribendo mercurio sublimato corrosivo vitiis; par H.-F. Meurer, D.-M. In-4°. de 31 p. Leipzig, 1826.

M. Meurer avait pratiqué la pharmacie pendant plusieurs années, avant d'avoir étudié la médecine à Leipzig. Ses premières occupations l'ont mis à même de faire les expériences qui font le sujet de la dissertation que nous annonçons. La 1re. section traite *de la dissolution du sublimé corrosif en général*; la 2e. *de la solution de ce sel relativement aux formules médicales*; dans la 3e. l'auteur donne les formules dans lesquelles le mercure se trouve en solution.

55. Osservazioni sulla pratica del solfato di cinconina e cenno di alcune febbri intermittenti colla cinconina pura. — Observations sur l'emploi du sulfate de cinchonine, et indication de quelques fièvres intermittentes traitées avec la cinchonine pure; par le Dr. P. Marianini, médecin à Mortara. (*Memoire lu à l'Athénée de Venise*, Séance du 24 août 1826.)

M. P. Marianini, médecin à Mortara, ville du Milanais, a publié un mémoire intéressant sur l'emploi de la cinchonine pure et du sulfate de cinchonine dans le traitement des fièvres intermittentes. Il regarde l'effet de ce médicament comme aussi sûr que celui du sulfate de quinine, et il lui trouve divers avantages, c'est-à-dire plus de solubilité dans l'eau et moins d'amertume. Ce médecin assure que par des lavages répétés avec l'alcool on peut priver la cinchonine et même la quinine d'amertume, et qu'il faut la présence d'un acide libre pour déve-

---

(1) Trois autres observations sur les effets favorables de cette méthode se trouvent consignées dans *Rust, Magazin für die gesammte Heilkunde*, To. XX, 2e. cah., p. 367.

lopper cette sensation, parce qu'alors le sel qui se forme devient soluble.

M. Marianini rapporte dans la 1re. partie de son mémoire 37 observations de fièvres intermittentes simples ou pernicieuses guéries par le sulfate de cinchonine. Les 5 premiers malades avaient des fièvres quotidiennes simples, le 6e. une fièvre quotidienne pernicieuse, d'autres avaient des fièvres tierces. Il termine la série de ses observations sur le sulfate de cinchonine par 8 cas de fièvres intermittentes pernicieuses et 7 cas de guérison de fièvres quartes simples.

Dans la 2e. partie de son travail, M. Marianini fait connaître les résultats qu'il a obtenus avec la cinchonine pure. Il cite 37 observations, 16 cas de fièvres tierces simples, 8 de fièvres tierces pernicieuses et 15 de fièvres quartes. Il donne ordinairement la cinchonine ou le sulfate dans quelques onces d'eau de menthe poivrée, et la 1re. dose qu'il donne est toujours la plus forte. Il donne jusqu'à 30 grains de cinchonine en 3 prises dans un jour, et débute quelquefois par 20 grains.

56. La racine de caïnca employée contre l'hydropisie, par le prof. Spitta. (*Litt. Annal. der ges. Heilk.*; mars 1826, p. 395.)

Une femme de 51 ans, mère de 5 enfans, dont un mort-né, réglée depuis sa 19me. jusqu'à sa 45me. année, éprouvait fréquemment, depuis l'âge de 23 ans, des douleurs rhumatismales, surtout dans le bras gauche. Un ulcère chronique et fort long à guérir se développa au coude du même côté; des chagrins domestiques et de fréquens refroidissemens favorisèrent la disposition rhumatismale qui, dans un âge plus avancé, prit la forme de la goutte anomale atonique.

Au printemps de l'année 1825 il se manifesta dans les extrémités inférieures, qui étaient déjà le siège de douleurs arthritiques, un gonflement œdémateux qui, peu à peu, se propagea vers l'abdomen, et finit par devenir un véritable anasarque; le ventre lui-même se gonfla, et forma une saillie presque pointue dans la région pubienne, de manière que l'ascite ne pouvait plus être méconnu; il y eut de l'oppression de poitrine et une fièvre hectique se déclara; l'appétit seul restait encore en bon ordre, et soutenait un peu les forces de la malade. Deux fois il y eut dans la nuit, durant plusieurs heures, des douleurs dans l'abdomen, semblables

à celles des contractions utérines pendant l'enfantement, et ces douleurs cessaient après l'écoulement, par le vagin, d'une quantité considérable de sérosité, écoulement accompagné d'une sensation, comme si un enfant allait être expulsé. Au reste, la tuméfaction de l'abdomen ne cessait d'aller en augmentant, quoiqu'il y eût quelquefois des momens d'arrêt, après une copieuse évacuation d'urine ou des selles séreuses qu'on obtenait par certains moyens, tels que de petites doses d'extrait de coloquinte.

Les moyens employés sous différentes formes et en diverses combinaisons, tantôt successivement, tantôt simultanément, étaient : la crème de tartre avec l'huile de genièvre ; la digitale, la scille, l'éther nitrique, les baies de genièvre, la racine de livèche, celle d'arrête-bœuf (*Ononis spinosa*) ; la racine et les fleurs d'arnica, d'impératoire, l'extrait de coloquinte, des frictions avec du liniment volatil et de l'huile de térébenthine, des fumigations succinées sur tout le corps, etc.

Le 22 décembre 1825, on donna la racine de caïnca (*Chiococca racemosa*) sous la forme suivante : ℞ rac. de caïnca ʒ ij, faites bouillir avec eau de fontaine ℥ xxiv jusqu'à réduction de ℥ viij de colature. D. Cette décoction fut répétée pour la seconde fois 3 jours après. Le 1er. jour, la malade en prit 3 cuillerées à bouche, les jours suivans une cuillerée toutes les 2 heures ; le soir du 2me. jour, elle se trouva fort mal, sa respiration était courte, et le ventre plus ballonné. Un lavement avec des fleurs de camomille, de l'huile de graine de lin et du sel commun, produisit quelque soulagement. Dans la nuit du 25 au 26 décembre, il y eut des coliques très-vives et le lendemain, dans l'après-midi, à peu d'intervalle, deux évacuations alvines, suivies de diminution des douleurs. Dans chacune des six nuits suivantes, il y eut 3–5 selles, non sans coliques, et jusqu'au 22 janvier 1826, il y eut chaque nuit deux évacuations semblables, quoique la provision du médicament fût épuisée depuis la fin de décembre. Il y avait rarement des évacuations dans la journée. Cependant, depuis le 29 décembre les urines coulaient presque involontairement et en grande quantité. Une légère inflammation circonscrite se développa en même temps à la jambe gauche, et des gouttelettes de sérosité commencèrent à suinter abondamment à travers cet endroit de la peau. Plus tard, des points semblables

se développèrent à la cuisse et dans la région de l'hypocondre gauche; il s'en échappait une quantité de sérosité telle, que la malade, assise sur une chaise, ne tardait pas à se voir au milieu d'un cercle formé par la sérosité qui tombait sur le plancher. Les urines n'en continuaient pas moins d'être abondamment sécrétées, et leur quantité pouvait s'élever chaque nuit à 16 onces. Depuis que le caïnca était épuisé, la malade prenait toutes les trois heures, 30 gouttes de teinture éthérée de digitale pourprée et d'éther nitrique āā, moyen qu'on lui avait déjà administré auparavant, mais sans le moindre succès. L'hydropisie diminuait de jour en jour, l'anasarque disparaissait en commençant par la face; le ventre se dégonfla, et la malade reprit l'espérance de se voir guérie; malgré les évacuations copieuses par l'anus, la vessie et la peau, les forces se soutenaient d'une manière admirable; il y eut même, du 15 au 16 janvier, une sueur générale, suivie d'une diminution marquée dans le volume du ventre; les grandes lèvres qui avaient été énormément gonflées reprirent leurs dimensions normales; les points enflammés de la peau semblaient rester secs lorsque l'excrétion urinaire était fort abondante, et *vice versâ*.

Peu à peu, cependant, les effets consécutifs du caïnca parurent diminuer, et les douleurs arthritiques qui avaient cessé pendant le plus grand développement de l'hydropisie, se manifestèrent de nouveau; la fièvre hectique se développa de plus en plus, et il ne fut plus possible d'obtenir une nouvelle portion de racine de caïnca. Celle-ci possédant une propriété purgative drastique avec une saveur amère-nauséeuse, on essaya de la remplacer par un moyen analogue, en prescrivant le bois de *Quassia* ʒ ij; faites bouillir avec eau de fontaine ℥ xvj à la réduction de ℥ viij, ajoutant à la colature: sel amer ℥ ß. D. S. à prendre une cuillerée à bouche toutes les deux heures. Ce moyen provoqua quelques évacuations alvines; mais l'appétit qui s'était déjà perdu auparavant ne revint plus; les forces diminuèrent rapidement, le pouls devint petit, la voix fut presque éteinte, une douleur pongitive se manifesta dans la région de la rate, et l'on fut obligé d'arrêter la diarrhée par une décoction de quinquina, avec addition d'opium. La malade succomba du 28 au 29 janvier. L'ouverture du cadavre ne fut point faite.

57. **Sur la manière d'agir et sur l'emploi de l'extrait aqueux d'aloès comme moyen purgatif, par le baron de Wedekind, D. M.** (*Isis*, 1825; 11ᵉ. cah., p. 1227.)

D'après les expériences multipliées de l'auteur, l'effet purgatif de l'aloès ne dépend pas, comme chez les autres cathartiques, d'une augmentation dans la sécrétion intestinale, et d'une stimulation immédiate des fibres contractiles des intestins; mais cette substance est d'abord absorbée, portée dans le torrent circulatoire, sécrétée alors en grande partie par le foie dont elle augmente l'activité, et rejetée enfin du corps par suite d'un effet purgatif qui n'est que secondaire. Voici les principaux faits sur lesquels est appuyée cette manière de voir. L'effet purgatif ne succède guère à l'administration de l'aloès qu'après huit, et même après 12 heures de temps, quelle que soit la dose qui en ait été prise. Les individus chez lesquels la sécrétion de la bile est facilement augmentée en général, sont ceux que l'aloès purge le plus fortement; une excitation de tout le système avec accélération du pouls, chaleur désagréable dans l'abdomen, sécheresse de la bouche, etc., succède à l'administration de l'aloès; ces effets augmentent lorsque ce moyen est continué pendant quelques jours; quelquefois il donne lieu à des accidens hémorrhoïdaires ou à des hémorrhagies; ces effets ont lieu, que le remède soit donné à l'intérieur, ou appliqué à l'extérieur sur des ulcères, des caries; l'onguent d'arthanita, qui contient de l'aloès, purge lorsqu'il est employé à l'extérieur.

Des expériences faites sur des personnes en santé, et des observations recueillies sur les malades, ont fait connaître qu'un purgatif qui agit promptement, comme, par exemple, une potion composée d'infusion laxative de Vienne ℥iij et de sulfate de soude ℥j, donnée en une seule fois avec 2 à 4 grains d'aloès, n'agit pas différemment que si elle était donnée seule; mais l'aloès donné 2 heures avant cette potion ne commence à purger que quand l'effet de la potion a déjà cessé depuis quelques heures, et cette seconde purgation ne ressemble pas à la première relativement à l'aspect et à l'odeur des matières évacuées. Lorsqu'au contraire l'aloès est donné 6–8 heures avant la potion, les effets des deux moyens coïncident, et l'évacuation devient ordinairement très-abondante.

Si les évacuations que provoque l'aloès ne sont pas séreuses, mais bilieuses, féculentes et d'une odeur tout-à-fait spécifique, ce n'est pas parce que cette substance exerce une action spéciale et primitive sur le gros intestin et surtout sur le rectum, comme les auteurs le pensent généralement. Si les faits qui viennent d'être énoncés ne suffisent pas pour faire abandonner cette opinion, l'ictère que l'auteur a fréquemment observé dans les hôpitaux militaires pendant les dernières guerres, peut en fournir d'autres plus convaincans. L'aloès fut employé par lui avec un succès prompt et constant, dans tous ces cas. Tant que les évacuations alvines étaient blanches ou grisâtres, le médicament, même à grande dose (jusqu'à celle d'une once par jour) ne purgeait pas ; l'effet purgatif avait au contraire lieu dès que les matières fécales recommençaient à contenir de la bile, preuve que la présence de la bile dans le canal intestinal est une condition nécessaire de l'effet purgatif de l'aloès. On risquerait, d'un autre côté, de provoquer une violente diarrhée bilieuse, si on donnait de fortes doses de cette substance dans un cas où les matières fécales seraient teintes de bile.

Enfin, un dernier fait qui prouve que l'action particulière que l'aloès exerce sur le gros intestin n'est pas primitive, c'est que des lavemens d'eau tiède avec ʒ ij– ℥ ß d'extrait d'aloès n'irritent pas plus que des lavemens d'eau tiède (?) et purgent dans les cas où ils ne sont pas rendus trop tôt, après 7–8 heures d'intervalle, par conséquent après que le médicament a été absorbé, et qu'il a traversé le torrent circulatoire. Sécrété ensuite dans le foie avec la bile, il augmente les propriétés déjà naturellement purgatives de cette humeur, et c'est alors qu'il manifeste son action particulière sur le gros intestin.

Les conclusions pratiques qu'on peut tirer de ce qui précède sont : que l'aloès est principalement indiqué lorsque la sécrétion biliaire est insuffisante ; lorsqu'il y a constipation par suite d'un état d'atonie du colon ou du rectum ; dans l'ictère qu'on peut attribuer à l'atonie du foie, et contre les vers ascarides qui ont leur séjour principal dans le rectum ; il faut employer ce moyen avec beaucoup de précaution chez les personnes irritables et disposées à une abondante sécrétion bilieuse, et dans les états fébriles ; il est décidément contre-indiqué dans l'ictère avec état spasmodique ou inflammatoire du foie, dans les cas de calculs biliaires, dans ceux d'obstruction du foie avec hydro-

pisie, dans ceux de pléthore abdominale avec disposition aux hémorrhoïdes.

Il est inutile de donner l'aloès avec des sels neutres et d'autres purgatifs qui agissent promptement, à moins qu'on ne se soit proposé d'exciter en même temps la sécrétion intestinale et celle du foie, mais alors il faut donner l'aloès plusieurs heures avant les autres médicamens. Pour augmenter simultanément les sécrétions pancréatique et hépatique, on pourrait essayer un composé d'aloès et de calomel. Il est peu convenable ou plutôt nuisible d'associer l'aloès avec les substances aromatiques, comme on le trouve dans plusieurs préparations pharmaceutiques.

Il résulte donc de tout ce qui précède, que l'effet primitif de l'aloès porte sur le foie; que cet organe est excité à peu près comme les glandes salivaires le sont par le mercure, et les reins par les cantharides. Le médecin a donc des précautions analogues à prendre dans l'administration de chacun de ces trois agens thérapeutiques.

58. L'Atropine et l'Hyoscyamine, employées pour dilater la pupille; par le Dr. Buchner, de Landshut. (Kastner, *Archiv für die gesammte Naturlehre*; Tom. IV, 4e. cah., p. 445.)

M. Buchner pense que l'hyoscyamine obtenue des semences de jusquiame par le moyen de l'alcool, et dégagée de l'huile à l'aide de l'eau, pourra servir comme préparation officinale dans les cas où le médecin a pour but de dilater la pupille, attendu qu'elle produit cet effet au point d'effacer presque complétetement l'iris, sans occasioner d'ailleurs aucune irritation ni aucun autre effet fâcheux sur l'œil. L'atropine retirée des racines de belladone est presqu'aussi active que la préparation précédente; celle extraite des feuilles agit bien moins efficacement. M. Kastner a lui-même observé que l'atropine dissoute dans une petite quantité d'alcool agit avec une grande énergie sur l'œil des chats.

59. Espérances déçues relativement aux propriétés médicatrices de la laitance de hareng contre la phthisie laryngée; par le Dr. Fischer. (*Archiv für medizinische Erfahrung*; mars-avril 1825).

La laitance de hareng préconisée depuis 1821 dans plusieurs

journaux allemands, contre la phthisie laryngée, n'a point justifié les espérances qu'on avait conçues à son égard. Le doct. Fischer rapporte l'exemple d'un homme de 30 ans, affecté de phthisie laryngée, qui employa ce remède avec la plus grande confiance pendant 9 à 10 mois de suite, et sans le moindre succès. Plusieurs observations analogues ont déjà été rapportées dans d'autres journaux.

60. Remède contre la rage. (*Vestnik Ievropui* — Courrier de l'Europe; n°. 12, juin 1825, p. 316.)

Le sieur Lessitsky propose l'emploi de la *scrophulaire* comme infaillible pour guérir l'hydrophobie; à l'en croire il aurait sauvé plus de trente personnes mordues par des animaux enragés. Il faut, dit-il, cueillir cette herbe dans le mois de juin et de juillet, la faire sécher en plein air et à l'ombre, avoir soin d'en hacher bien menu la tige avec les feuilles, puis jeter une pincée des tiges ainsi hachées dans un demi-litre d'eau naturelle que l'on fera bouillir. M. Lessitsky veut que la personne attaquée de la rage fasse usage de cette boisson *pendant 14 jours*, le matin, à midi et le soir. Quand les racines auront été bien lavées, on les fera sécher dans un four bien chaud, et le malade avalera soir et matin dans un verre d'eau froide une pincée de cette poudre.

61. Notice sur deux médicamens employés en Russie, par M. Trinius. (*Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilkunde*; août 1826, n°. 309, p. 15.)

L'un de ces moyens est la racine de *Selinum palustre* qu'un paysan courlandais employait avec grand succès contre l'epilepsie : il donnait la racine sèche, sous forme de poudre, à la dose d'une cuillerée à café dans de l'eau de-vie ordinaire chaque soir avant le coucher.

L'autre moyen, employé par un paysan de Witepsk contre les hydropisies et contre la phthisie pulmonaire commençante, est l'*Arundo Calamagrostis*. L. M. Trinius a éprouvé sur lui-même l'effet diurétique de cette plante. On en hache la racine, la tige, les feuilles et les fleurs, et l'on en prend une poignée pour 3 tasses d'infusion. La plante peut être employée tant à l'état frais qu'à l'état sec.

62. Sur l'huile essentielle du *Thuya occidentalis*; par M. Bonastre, pharmacien. (*Journ. de pharmacie*; avr. 1825.)

Sur une livre de feuilles du *Thuya occidentalis*, M. Bonastre a retiré un gros d'huile essentielle.

Plusieurs médecins à Édimbourg, à Berlin et ailleurs (1) ont fait usage de cette huile volatile contre les vers, à l'intérieur avec beaucoup de succès, à la dose de quelques gouttes dans de l'eau et du sucre. M. Bonastre a conservé pendant un an l'huile qu'il avait obtenue, elle n'a pas changé de couleur et est restée parfaitement claire.

63. Schei-artsenijmeng en natuurkündige bibliotheek. — Bibliothéque de chimie, pharmacie et histoire naturelle; rassemblée par B. Meijlink, pharmacien et chimiste à Deventer. Vol. I, 319 p. in-8o. Amsterdam, 1826; Van Es.

Le rédacteur de ce recueil a pensé qu'il serait utile de mettre à la portée des jeunes étudians en chimie et en pharmacie les mémoires des savans étrangers, surtout de la France et de l'Allemagne, disseminés dans des ouvrages périodiques que l'on ne peut toujours se procurer facilement dans le nord de la Hollande; toutefois il déclare ne point exclure les travaux de ses propres compatriotes. Le 1er. volume est entièrement rempli de traductions et d'extraits d'articles et de mémoires français et allemands. M. Meijlink indique bien le nom des auteurs des mémoires, mais il ne dit point à quelle nation ils appartiennent, ni dans quel ouvrage périodique ils ont déposé les observations présentées en hollandais par le redacteur. C'est un défaut capital auquel nous l'engageons fortement à remédier en suppléant dans les volumes suivans aux renseignemens qui manquent à celui-ci, et en adoptant une autre marche, si M. Meijlink désire donner quelque autorité à sa bibliothéque.

D.

64. Nouveaux principes découverts dans différentes sources minérales.

Le lithium a été trouvé dans les eaux minérales de Pyrmont par MM. Krüger et Brandes, qui ont fait leurs recherches suivant les procédés ordinaires. (*Archiv des Apothekervereins*; t. XVI, Ier. cah., p. 106.)

(1) Voyez *Bulletin des Sciences médicales*, Tom. IV (1825), art. 54.

L'iode a été découvert par MM. Rud. et Guill. Brandes dans les sources salines de Salzufeln. (*Ibidem*, p. 107.)

Le professeur Liebig a découvert le même principe en proportion considérable (0,253 grammes dans 6 livres d'eaux mères), dans les eaux salines de Theodorshall près Kreutznach.

La même source contient aussi, d'après les recherches du professeur Liebig, le nouveau principe chimique connu sous le nom de brôme. (*Gazette de Francfort*, 9 nov. 1826.)

M. Geiger soupçonne d'après quelques expériences que le brôme existe aussi dans la source saline de Rappenau, Wimpfen, dans le grand-duché de Bade, et M. Kastner présume de son côté qu'il le trouvera aussi dans les eaux minérales d'Ems, de manière, par conséquent, que le nouveau principe se trouverait fort communément accompagné de l'hydro-chlorate de soude.

65. Ueber den Gebrauch der natürlichen und künstlichen Mineralwasser, etc. — Sur l'emploi des eaux minérales naturelles et artificielles de Karlsbad, Embs, Marienbad, Eger, Pyrmont et Spa; par le D^r. F.-L. Kreysig, médecin du roi de Saxe, etc. In-8°. de 265 p. Leipzig, 1825; Brockhaus.

Cet ouvrage a été accueilli avec faveur en Allemagne, où l'auteur jouit d'ailleurs d'une grande réputation, que lui ont acquise ses travaux nosologiques et surtout son ouvrage sur les maladies du cœur.

66. Chemische Untersuchung der Mineralwasser zu Geilnau, etc. — Examen chimique des eaux minérales de Geilnau, Fachingen et Selters, dans le duché de Nassau, avec des considérations générales sur les sources volcaniques, surtout sous le point de vue de leur origine, de leur composition et de leurs rapports geognostiques; par le docteur Gust. Bischof, prof. à l'université de Bonn, etc. In-12 de 412 pag., avec une pl. Prix, 1 thal. 12 gr. Bonn, 1826; Weber.

Cet ouvrage, qui est aussi intitulé : *les Sources volcaniques de l'Allemagne et de la France*, considérées dans leur origine, leur composition et leur rapports geognostiques, n'envisage pas, à la vérité, son sujet sous le point de vue médical; mais il renferme pourtant beaucoup de considérations qui ne peuvent manquer d'intéresser le médecin, sous plusieurs rapports.

La première section de l'ouvrage est consacrée à l'analyse chimique des trois sources mentionnées; cette analyse est faite avec beaucoup de soin; outre les principes chimiques qu'on avait déjà signalés auparavant dans ces eaux, l'auteur y a trouvé du phosphate de soude et des traces d'oxide de manganèse, substances qu'on a découvertes dans beaucoup d'eaux minérales depuis que M. Berzélius les avait reconnues, le premier, dans les eaux de Carlsbad. Dans la 2ᵉ. section l'auteur traite des rapports géognostiques des trois sources minérales mentionnées. Dans la 3ᵉ. section il est question des parties constituantes et de la température des eaux minérales en général, considérées dans leurs rapports géognostiques avec les formations de montagnes plus ou moins rapprochées d'elles. Quant à leur origine, l'auteur soutient qu'elles se forment, non pas par un procédé électro-chimique, mais par suite d'une simple solution, et il apporte des preuves nombreuses en faveur de son opinion. Dans une 4ᵉ. section, enfin, il s'agit de la manière d'être des eaux minérales considérées en elle-même; de la valeur de l'analyse chimique; de la composition artificielle des eaux minérales, des corps impondérables qu'elles récèlent, et de la coexistence de certains sels qui s'y trouvent contradictoirement aux lois reconnues des affinités chimiques.

L'auteur admet la théorie de Berthollet d'après laquelle chaque acide est combiné dans l'eau avec une base; les eaux artificielles ne diffèrent pas essentiellement, dans leur composition, des eaux minérales naturelles, quoique ces dernières méritent la préférence sur les autres; le calorique est le seul principe impondérable qui soit en combinaison avec les eaux minérales ou thermales.

Telles sont quelques-unes des propositions les plus importantes que l'auteur fait valoir dans son ouvrage. Toutefois la principale partie de celui-ci étant du ressort de la physique générale du globe terrestre, nous n'avons pu qu'en indiquer ici sommairement le contenu. S. G. L.

67. La source minérale hydriodique de Heilbrunn, près Tolz, dans l'Oberland bavarois, analysée chimiquement par E. Dingler, d'Augsbourg. (*Med.-Chir. Zeit*; avr. 1826, p. 43.)

Le docteur A. Vogel, de Munich, avait déjà fait, en 1825, la

découverte que l'eau de la source dont il est question contient de l'iode, et que cette substance s'y trouve sous forme d'hydriodate de soude. Les habitans emploient avec avantage cette eau contre les engorgemens glanduleux et notamment contre les affections strumales.

D'après les recherches de M. Dingler 10,000 parties d'eau contiennent 59,34 de résidu sec, dans lequel ne se trouvent que 0,67 parties insolubles dans l'eau, consistant en carbonate de chaux, carbonate de magnésie, oxide de fer, et un peu de silice. Les parties solubles consistent en hydrochlorate et en carbonate de soude, enfin en iodure de sodium; 10,000 parties d'eau contiennent 0,778 d'iodure de sodium, dans lequel l'iode est contenu pour 0,654 parties, ou bien, ce qui donne le même rapport, une livre d'eau de 16 onces contient 1/2 grain d'iode.

Les effets favorables que cette eau produit dans les cas de goître sont si marqués que cette maladie n'est pas connue dans l'endroit où se trouve la source, tandis qu'elle est extrêmement fréquente dans les environs. Les eaux de Heilbrunn offrent en outre l'avantage de supporter, sans aucune altération, le transport dans des tonneaux.

68. Notice sur la source minérale de Prinzhofen, près de Straubing, par le Dr. Pettenkofer, de Munich. (*Archiv für die gesammte Naturlehre*; t. VII. 1er, cah., p. 104.)

L'eau minérale de Prinzhofen devait contenir, selon le rapport de ceux qui l'ont d'abord analysée, du nitrate de magnésie; le Dr. Pettenkofer n'a pu découvrir aucune trace de ce sel dans l'eau qu'on lui avait envoyée pour l'analyser; par contre il y a trouvé une substance qu'on n'a pas encore signalée dans d'autres analyses d'eaux minérales, cette substance était une masse cristalline que toutes ses expériences lui ont fait reconnaître pour de l'acide formique. Il ajoute qu'il serait à désirer qu'on examinât encore d'autres eaux minérales dans lesquelles ce principe serait jusqu'ici resté inaperçu. Les eaux de Prinzhofen ont déjà rendu de grands services comme moyen thérapeutique dans différentes maladies internes et externes.

69. Beschreibung des Wildbades bei Kreuth. — Description du Wildbad, près de Kreuth en Bavière, et de ses environs; avec 7 vues lithographiées et deux petites cartes topographiques. In-8° de 244 pag.; prix, 1 thaler, 8 gr. Munich, 1826.

Le Wildbad, en Bavière, a commencé depuis 1821 à figurer au nombre des sources minérales fréquentées; et il doit son état florissant actuel au feu roi Maximilien. La description dont nous venons de donner le titre se divise en une partie historique et topographique, et une partie médicale. La principale source minérale fournit une grande quantité d'eau; celle-ci contient dans 4 livres, poids de marc : Sulfate de chaux, 8,50 grains; de magnésie, 2,00; hydrochlorate de magnésie, 0,50; carbonate de chaux, 7,25; de magnésie, 2,50; silice, 1,50; sous-carbonate de fer, 0,25; matière extractive végétale, 0,60 grains; gaz acide carbonique, 2,50 pouces cubes; gaz acide hydro-sulfurique, 0,75 pouce cube.

On emploie encore l'eau de deux autres sources dont l'une renferme les mêmes principes que la précédente, mais en plus grande proportion, et dont l'autre contient en outre dans 4 livres 2 grains d'hydro-sulfate de soude. — Les malades qui se rendent à ces eaux y trouvent également du petit-lait de chèvre et des sucs d'herbes fraîches, qu'on emploie avec avantage dans beaucoup de cas. (*Allg. mediz. Annalen.*; avr. 1826, p. 511.)

70. Sur les propriétés des eaux de Muskau, et notamment des boues minérales qu'on y emploie, par le D^r. L. Haxthausen. (*Magazin für die gesammte Heilkunde*; t. XXI, p. 49.)

Nous nous contentons de prendre dans ce mémoire les résultats de l'analyse chimique des eaux de Muskau, faite par M. Hermbstädt.

L'eau de la source qui sert comme boisson contient dans une livre (poids médicinal) :

Parties gazeuses : gaz acide carbonique, 3,1996 pouces cubes; gaz azote, 0,2845; gaz acide hydro-sulfurique, 0,4267; total, 3,9106 pouces cubes,

Parties salines : sulfate de chaux, 0,833 grains; silice, 0,416; carbonate de fer, 0,271; de magnésie, 0,179; de chaux, 0,100; matière extractive bitumineuse, 0,500; hydrochlorate de chaux,

1,300 ; proto-sulfate de fer, 0,880 ; sulfate d'alumine, 0,943 ; de soude, 2,194 ; total, 7,616 grains.

La température de la source, déterminée à 14° R. de l'atmosphère est à 5° R. dans un endroit ombragé, à 4 pieds sous la surface de l'eau.

L'eau employée pour les bains contient dans une livre :

Parties gazeuses : gaz acide carbonique, 3,555 pouces cubes; gaz azote, 0,533; gaz acide hydro-sulfurique, 0,711; total, 4,799 pouces cubes.

Parties salines : sulfate de chaux, 1,666 grains ; carbonate de fer, 0,660; de chaux, 0,500; matière extractive, 1,500; hydrochlorate de chaux, 0,833; sulfate de fer, 6,166; d'alumine, 5,711 ; de soude, 5,000 ; hydrochlorate de magnésie, 1,500; sulfate de magnésie, 3,500 ; total, 27,036 grains.

La température de la source est de 6° R. lorsque celle de l'atmosphère est à 14° R.

71. Analyse des eaux d'Ems près de Coblentz, par Trommsdorff. (*Neues Journal der Pharmaçie* ; 11e. vol., 1er. cah., p. 281.)

M. Trommsdorff a fait une nouvelle analyse des eaux d'Ems, à deux lieues de Coblentz. Il en résulte qu'elles contiennent sur une livre de 16 onces : acide carbonique, 13,53 pouces cubes; bicarbonate de soude, 19,923 grains; sulfate de soude, 1,000 ; muriate de soude, 1,333; carbonate de chaux, 0,716; carbonate de magnésie, 0,666; muriate de chaux, humus, une trace. Total 23,804 grains.

Les sels sont calculés à l'état anhydre. Cette eau a à la source une température de 34°.

A la suite de ce mémoire on trouve un grand nombre d'articles extraits de notre *Bulletin des sciences math. phys. et chim.*

72. Notice sur les bains de St.-Gervais et sur un remède nouveau pour la gangrène par A. Matthey, D. M. (Lue à la Société médico-chirurgicale de Genève. (*Biblioth. univers.*; mai 1823.)

En 1819, M. Matthey a publié un ouvrage intitulé : *les Bains de St.-Gervais*, près du Mont-Blanc, in-8°. Genève et Paris, Paschoud.

Les eaux de Saint-Gervais furent analysées, en 1807, par MM. Pictet, Tingry, De la Rive et Boissier. On a depuis cru y trouver un nouveau gaz; mais le fait n'a pas été confirmé.

Les bains de vapeur ont produit de grands avantages dans

le traitement des catarrhes chroniques. Ce sont deux cas de cette espèce que le Dr. Matthey a rapportés.

Le même médecin fit faire usage de charpie qui avait été trempée dans l'acide sulfurique, à un enfant qui avait un phlegmon gangreneux à l'aine. L'odeur désagréable fut détruite.

73. OBSERVATIONS CHIMIQUES par le prof. PFAFF, de Kiel. (*Neues Journ. der Pharmacie*; 1825, Tom. XI, 2e. partie, p. 191.)

1°. *Sur l'écorce de pitoya*. Cette écorce, qui appartient à la classe des amers simples, n'offrant rien qui la distingue des autres médicamens de cette classe, il n'est pas nécessaire de l'introduire dans nos pharmacies.

2°. *Notice sur la pellicule extérieure des noix*. Cette pellicule contient 1°. une quantité considérable d'un tannin parfaitement semblable à celui des noix de galle, mais tout-à-fait libre d'acide gallique; 2°. une matière résineuse particulière qui offre l'odeur et la saveur spécifique de la pellicule. Quel est celui de ces deux principes constituans qui exerce l'action spécifique qu'on connaît aux noix, sur les organes de la respiration et de la voix? C'est ce que décideront des expériences ultérieures.

3°. Notice sur le *Fucus saccharinus*. Ce varec contient en effet une certaine quantité de matière mucoso-sucrée, brune foncée, dont la saveur douce est suivie d'une autre d'huile de poisson.

4°. *Notice sur l'écorce du Tulipier* (*Liriodendron tulipifera*). Cette écorce vantée comme un excellent succédané des quinquinas ne contient point de principe alcaloïde, mais une quantité notable d'huile volatile qu'on obtient par la distillation.

5°. *Caractères distinctifs de la fécule de Maranta indica* (*Arrowroot*), et de celle des pommes-de-terre. La fécule de pomme-de-terre donne comme celle du froment, par le refroidissement, une colle consistante et gélatineuse, lorsqu'on en met 10 grains dans 2 onces d'eau bouillante; l'arrowroot non sophistiqué au contraire, traité de la même manière ne donne qu'un liquide muqueux, approchant de la colle, mais sans consistance.

74. VERSUCH EINER MONOGRAPHIE DER CHINA. — Essai d'une monographie des quinquinas; par HENRI DE BERGEN, droguiste. In-4°. de XII-348 pag., avec 8 planches in-fol. et 10 tables. Hambourg, 1826; chez l'auteur.

Il est successivement question dans cet ouvrage, que les recueils allemands présentent en général sous un jour avantageux, 1o. de la littérature des quinquinas; 2o. de leurs noms; 3o. de leur histoire; 4o. de leurs succédanés; 5o. des espèces du genre *cinchona* au nombre de 27 et de celles du genre *Exostemma* au nombre de 17; 6o. des différentes écorces; 7o. des principes chimiques qu'on a trouvés dans ces écorces.

75. Examen chimique des petites étoiles cristallines du baume opodeldoch; par Fr. Schwabe. (*Archiv des Apothekervereins*, etc.; tom XIX, 2e. cah., p. 172.)

D'après l'analyse de l'auteur, les petites étoiles en question se composent de sous-stéarate de chaux. Le Dr. Brandes a obtenu un résultat semblable dans des expériences antérieures. Le Dr. Haenle, au contraire, admettait dans ces petites étoiles la présence de la fibrine.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.

76. Traité des articulations du cheval; par F.-J.-J. Rigot, chef des travaux anatomiques à l'École vétérinaire d'Alfort. In-8 Paris, 1827; Béchet jeune.

Après avoir donné la définition des diverses espèces d'articulations, l'auteur fait connaître les différentes parties qui les composent, tels sont les cartilages, les fibro-cartilages, les ligamens, les membranes synoviales et la synovie. Il décrit ensuite en détail chacune des articulations du cheval, et termine son traité par quelques détails sur les fausses articulations et les gaînes tendineuses. L'ouvrage de M. Rigot est entièrement descriptif, aucune considération n'est rattachée aux faits exposés, mais les descriptions sont exactes, claires et concises. Ce livre, destiné particulièrement aux élèves des écoles vétérinaires, formera désormais un utile appendice à l'anatomie de M. Girard. D. F.

77. Rapport fait a la Société royale et centrale d'agriculture, dans sa séance publique du 4 avril 1826, sur le Concours pour des mémoires et des observations de médecine vétérinaire pratique. Commissaires : MM. Tessier, Girard, Huzard fils, Huzard père, rapporteur. (*Mém. de la Soc. roy. et cent. d'agriculture*, 1826.)

Après avoir énuméré les ouvrages imprimés relatifs à la médecine vétérinaire ou à l'éducation des animaux domestiques qui ont été envoyés à la Société, M. le rapporteur passe aux mémoires manuscrits.

M. Gaullet, vétérinaire à Bar-sur-Aube, dans une notice bien détaillée, fait voir que les travaux de la campagne étant presque doublés en 1825, pour le transport des bois nouvellement coupés, les maladies des chevaux ont été bien plus fréquentes; que cependant elles ne l'ont été que chez les personnes qui n'avaient point assez de soins de leurs animaux; que chez les propriétaires soigneux l'hygiène a prévenu les accidens, qui n'ont point été plus fréquens qu'à l'ordinaire.

M. Taiche, vétérinaire à Roüy, a envoyé des observations sur la rage dans les bêtes bovines, et sur la ponction du rumen dans l'indigestion; il a retiré du rumen d'un bœuf où la ponction n'avait pas suffi pour arrêter la météorisation, plus d'un seau d'alimens. Le bœuf fut peu malade et guérit complétement au bout d'un mois.

M. Dehan, vétérinaire à Lunéville, a donné la description d'une gastro-entérite sur les bestiaux de toute espèce, gastro-entérite qu'il attribue à la présence dans les fourrages de la renoncule âcre; il y a joint l'histoire d'un tétanos dans un cheval guéri par les saignées et les boissons adoucissantes; et enfin des notes sur l'épizootie de chevaux de 1825, qu'il a considérée aussi comme une gastro-entérite.

M. Fauvet, vétérinaire à Sorezina en Italie, a envoyé un recueil d'observations parmi lesquelles on a distingué la description de coliques suivies de la mort, dans une jument, coliques dues à une hernie mésentérique interne.

M. Prévost, vétérinaire à Genève, a communiqué plusieurs observations; une des plus intéressantes est celle de la réunion par première intention, d'un lambeau de la peau de l'abdomen dans un cheval. Ce lambeau avait 20 pouces de long, sur 8 à 3 pouces de large. Au bout de 15 jours l'animal fut en état de travailler. Le vétérinaire n'a employé que le vin tiède pour lotionner, et ensuite un simple bandage contentif. Ce mémoire est suivi d'un autre sur l'esquinancie aiguë, qu'il a arrêtée toujours au moyen du traitement anti-inflammatoire.

M. Riss a vu la morve aiguë terminer l'existence d'un cheval qui avait des exostoses dans les os de la face. Il a vu les symp-

tômes de la morve se manifester sur un cheval qui avait une dent molaire cariée, et dont la carie avait occasioné celle de l'os et une ouverture dans la narine.

M. Vignolle fils, vétérinaire à Exideuil (Dordogne), a donné un aperçu topographique du pays qu'il habite; il fait voir ensuite les écarts de régime qui occasionent les maladies des bestiaux, et passe après à la description des plus communes; les gastriques simples et celles accompagnées de la météorisation du rumen, ensuite les dyssentéries sont les plus fréquentes. Le régime anti-inflammatoire et la ponction du rumen dans quelques cas, lui ont toujours réussi.

M. Durand, vétérinaire en chef dans le 6e. de Hussards, a adressé une copie d'un mémoire, déjà imprimé dans le Recueil de médecine vétérinaire, sur une fièvre inflammatoire qui a attaqué les chevaux de son régiment à Haguenau.

M. Félix Perrault, maréchal à Épied, a confondu les accidens produits par une quantité de tumeurs vermineuses (œstries) sous la peau des bêtes à cornes avec des tumeurs charbonneuses. La mort, qui a été la suite de cette multiplicité de ces tumeurs, lui a fait croire que ces insectes produisaient des tumeurs charbonneuses. Il est malheureux que M. Perrault n'ait point fait d'études médicales.

M. Sempastous, vétérinaire au dépôt royal d'étalons à Aurillac, a envoyé un mémoire sur la maladie épizootique des chevaux de 1828; la copie d'un rapport au préfet du Cantal sur la même maladie, et duquel il paraît résulter qu'une maladie très-semblable par ses caractères et ses effets s'est développée sur quelques bêtes à cornes. Un 3e. mémoire est sur une claudication suivie de l'atrophie du membre postérieur. Cette claudication paraissait due à un effort de l'articulation fémoro-coxale long-temps méconnue: elle a cédé à l'usage des douches émollientes chaudes. L'animal fut parfaitement rétabli au bout de 7 mois.

M. Étienne Marrel, vétérinaire à Valréas (Vaucluse), a fait parvenir une suite de mémoires intéressans, parmi lesquels on remarque celui sur l'enlèvement d'une tumeur carcinomateuse au poitrail d'un mulet; cette tumeur, accrue par le traitement employé jusqu'alors, était ronde, avait 6 à 7 pouces de diamètre en tous sens, était située entre les 2 jugulaires sous la trachée et faisait corner l'animal. Il n'y eût qu'une légère hémorrhagie,

et le traitement d'une plaie simple qui suppure a suffi pour la guérison.

Le plus remarquable ensuite est celui sur une plaie contuse avec perte de substance, au tiers supérieur et latéral droit de l'encolure d'un cheval, résultat de la morsure d'un autre cheval. La plaie pénétrait jusqu'à la 2e. vertèbre cervicale dont 2 esquilles tendaient à se séparer. Un traitement convenable produisit la séparation des 2 esquilles; mais ce qu'il y eut de remarquable, c'est que la seconde formait une partie du canal vertébral, et cependant, la guérison ne fut accompagnée d'aucun accident nerveux, quoique le cheval eût même travaillé une partie du temps.

M. Bruché, vétérinaire à Vitry-le-Français (Marne), a guéri des molettes (tumeurs synoviales tendineuses), en introduisant le cautère actuel au centre de la tumeur, et ensuite en mettant des pointes de feu sur la molette autour de la plaie faite par le cautère : l'engorgement arrête l'écoulement de la synovie, les escarres se détachent et le tout guérit.

Une jument de 12 à 13 ans, ne marchait plus que sur la pince du pied antérieur droit. M. Bruché coupa la corde tendineuse de la face postérieure en évitant les vaisseaux et les nerfs latéraux. Le traitement d'une plaie simple suffit en 8 jours pour que l'espace produit entre les bouts et les tendons fût rempli par un nouveau tissu tendineux. Une fistule synoviale qui s'était établie fut guérie ensuite par le feu; mais ce qu'il y eut de plus remarquable, c'est que la jument marcha assez solidement après la guérison pour être remise au service de la messagerie de Vitry à Saint-Dizier, qu'elle a continué pendant 4 ans.

La Société après avoir entendu le rapport de ses commissaires, a arrêté : Que M. Gaullet serait nommé son correspondant. Qu'une médaille d'or à l'effigie d'Ollivier de Serres, serait décernée à M. Taiche; une médaille d'argent à M. Dehan; un exemplaire du Théâtre d'agriculture d'Ollivier de Serres à M. Fauvet; et qu'il serait fait mention honorable des mémoires et observations de MM. Prévost, Riss, Vignolle fils et Durand.

Huzard fils.

78. Rapport sur le concours pour les meilleurs mémoires sur la cécité ou la perte de la vue dans les chevaux; sur les causes qui peuvent y donner lieu dans les diverses localités;

sur les moyens d'y remédier. Commissaires, MM. Tessier, Girard, Huzard fils, Huzard père, rapport. (*Mém. de la Soc. roy. et centr. d'agricult.*, 1826.

La Société a reçu 8 mémoires : ils lui ont été adressés par MM. Félix Perrault, maréchal à Épieds, canton de Meung (Loiret); J.-B.-M. Durand, vétérinaire en chef au 6e. régiment de hussards; J.-B.-C. Rodet, vétérinaire en chef des hussards de la garde royale; V. Leblanc, médecin-vétérinaire à Paris; Ant. Riss, vétérinaire à Saint-Michel (Meuse); Sempastous, vétérinaire au dépôt d'étalons d'Aurillac; A. Marrimpoey, vétérinaire à Ney (Basses-Pyrénées), et F. Dard, propriétaire à Sennecey-le-Grand (Saône-et-Loire).

Les commissaires ont remarqué plus particulièrement ceux de MM. Marrimpoey et Dard. Le premier a recueilli dans les Basses-Pyrénées et la Navarre des observations qui ne paraissent pas laisser de doutes sur l'hérédité de la maladie, et qui feraient croire qu'elle est étrangère à la localité. Tous les 2 ont constaté l'influence de celle-ci.

La Société a décerné à MM. Marrimpoey et Dard une médaille d'argent. Elle a prorogé le concours à l'année 1828. Le prix sera toujours de 1,500 fr., plus des parties du prix ou des médailles pour les personnes dont les recherches auront le plus rempli le but de la Société.

MÉLANGES.

79. Académie royale de médecine. — *Séance générale du 7 novembre* 1826. — *Épidemie variolique.* Rapport sur un mémoire de M. Grandelande, médecin à Remiremont (Vosges), sur une épidémie variolique qui a régné en 1825 dans ce pays. Sur 384 individus atteints, 99 sont morts, 103 sont restés défigurés. Toutes les personnes précédemment vaccinées ont été préservées, ou n'ont eu que des varioles d'une courte durée et bénignes.

Maladies épidémiques de Dunkerque. Ces maladies sont, d'après un mémoire de M. Zandyck, médecin des épidémies de cette ville, des fièvres intermittentes de différens types, des irritations gastriques avec des symptômes semblables à ceux du choléra-morbus, des gastrites, gastro-entérites, gastro-

intéro-céphalites, ou fièvres putrides et malignes et même le typhus.

Rage. Rapport de M. Breschet, au nom de la commission, sur quelques observations spéciales.

21 *novembre.* — *Vaccine.* Dans un rapport fait par M. P. Dubois, en son nom et en celui de MM. François et Louyer-Villermay, sur un mémoire de M. Geneuil, médecin à Jonzac (Charente-Inférieure), le rapporteur combat les faits et les argumens que les détracteurs de la vaccine font valoir pour prouver qu'elle perd son efficacité par sa transmission de génération en génération, et que des individus vaccinés sont susceptibles d'être affectés par une vaccine secondaire, lorsqu'un certain temps s'est écoulé depuis la première vaccination.

L'Académie adopte ensuite, après divers débats, quelques articles proposés relativement au projet de concours pour le legs de Moreau, de la Sarthe.

Section de médecine. — 14 *novembre.* — Nomination de M. Cornac à la place d'honoraire, en remplacement de M. Asselin, décédé.

Note de M. Ouvrard, médecin à Angers, et rapport de M. Bricheteau, sur une *épidémie d'angine couenneuse*, en 1825, dans une commune du département de Maine-et-Loire. Cette épidémie atteignit le quart de la population et sévit surtout sur les enfans. La maladie ne durait guère que huit jours, faisait périr les malades, ou se guérissait par des sueurs critiques ou par l'expulsion de fausses membranes.

Maladie épidémique à Narbonne, en 1825. — Mémoire de M. de Martins, rapport de M. Bricheteau. Selon M. de Martins, la maladie qui régna à Narbonne en été et automne 1825, était la fièvre rémittente pernicieuse des auteurs, sous les formes apoplectique, péripneumonique, cardialgique, dyssentérique, etc. M. Desgenettes fait remarquer que les fièvres rémittentes sont plutôt endémiques qu'épidémiques à Narbonne, quand les étés ont été chauds.

Monstre agène. M. Geoffroy Saint-Hilaire lit une note sur un monstre humain né à Paris, en septembre 1826, et présentant une hernie ou éventration des organes abdominaux. Il appelle ce monstre *agène*, parce que son caractère principal est de manquer d'organes génitaux.

28 *nov.* Nomination de plusieurs adjoints correspondans.

Maladies du foie. Rapport de M. Ferrus sur deux observations de M. Roques, médecin à Condom; la première, relative à un abcès probablement superficiel du foie, suite d'une chute de cheval, chez une dame qui fut guérie sans accidens par l'évacuation du pus au dehors par l'hypocondre droit; la seconde observation est relative à une entérite avec hypertrophie du foie, dont la suite a été la mort du malade au 46ᵉ. jour.

Fièvre jaune. Mémoire de M. Lefort pour combattre les préceptes e les opinions de M. Guyon. (V. le *Bull.*, T. IX, n°. 229.)

Corps étranger dans l'estomac. M. Adelon communique une observation de M. Beaufils, médecin à Paris, relative à un bouton de chemise en or à double tête, qui fut avalé par mégarde et resta pendant deux ans dans l'estomac. Il provoqua par intervalles différens accidens, des douleurs, des étouffemens, des envies de vomir, jusqu'à ce qu'enfin le corps étranger fut rendu par un vomissement mêlé de sang.

ACADÉMIE RÉUNIE. — *Séance du 5 décembre*. M. le baron Dubois est élu président pour l'année 1827. Rapport de M. Itard sur les remèdes secrets.

SECTION DE MÉDECINE. — *Séance du 12 décembre*. — *Vaccine*. M. Huzard communique un fait relatif à un jeune homme, qui, porteur d'un certificat de vaccination, fut cependant atteint d'une variole confluente. Des recherches bien dirigées prouvèrent que la vaccine pratiquée à cet individu n'avait pas eu son développement accoutumé. — *Oblitération de l'intestin*. Mémoire de M. Biett ur la maladie de Talma

26 *décembre*. Renouvellement du bureau pour l'année 1827; président, M. Husson; vice-président, M. Duméril; secrétaire, M. Adelon.

Constitution médicale de Versailles, en 1826. Note de M. Laurent. Les maladies ont conservé à Versailles le caractère inflammatoire, seulement les fièvres intermittentes sont devenues plus fréquentes. — *Typhus épidémique*. Rapport de MM. Andral fils, Gueneau de Mussy et Husson, sur un mémoire de M. Costa, intitulé: *Description d'un typhus épidémique*, qui a régné dans la commune de Saint-Laurent (Pyrénées-Orientales), en 1823. — *Inflammations cérébrales*. M. Costa lit un mémoire sur le traitement de ces affections, dans lequel il s'élève contre l'emploi de la glace sur la tête, et contre l'application des vésicatoires sur cette partie; il recommande les sangsues

en grand nombre, le long de la suture sagittale, les cataplasmes émolliens, en un mot le traitement de l'école de M. Broussais.

Académie réunie. — *Séance du 2 janvier, 1827.* — *Eaux minérales de Saint-Galmier.* Rapport de M. Boullay, sur une notice historique et médicale des eaux minérales de Saint-Galmier (Loire) par M. Ladevèze. Selon ce médecin, les eaux dont il s'agit sont gazeuses, acidules, froides et assez semblables aux eaux de Selters. — *Ventouses employées contre l'absorption.* M. Itard communique des expériences qu'il a faites sur trois sourds-muets, dans la vue de prévenir, par des ventouses appliquées sur les piqûres, l'absorption et le développement du virus de la vaccine. Ces expériences montrent en effet que les pustules vaccinales ne se développent pas, lorsqu'une ventouse a été appliquée sur la piqûre et a ainsi empêché l'absorption. — *Monstruosité.* M. Rullier montre une pièce anatomique offrant un cas de faux hermaphroditisme; la pièce provenait d'un individu mort à l'âge de 67 ans. Les parties génitales externes et la conformation générale du corps approchaient du type féminin, tandis qu'à l'intérieur on trouva des organes mâles, quoique dans un état de développement presque rudimentaire.

23 *janvier.* — *Vaccine.* M. Bousquet rend compte des résultats qu'il a obtenus de l'application des ventouses sur les piqûres vaccinales. Sur six enfans soumis à l'expérience, la ventouse n'a chez aucun d'eux empêché le développement de la vaccine. M. de Kergaradec communique une lettre de M. Guillou, chirurgien à Saint-Pol-de-Léon (Finistère), qui annonce avoir obtenu de la vaccine légitime et qui s'est montrée préservatrice de la variole, avec l'inoculation du pus d'une varioloïde pris au cinquième jour de l'éruption. La personne qui a fourni la matière de l'inoculation, était une jeune fille de 15 ans; l'individu inoculé était un enfant encore à la mamelle. Les dix boutons de vaccine qui se sont développés chez celui-ci, ont servi, au neuvième jour, à vacciner 42 autres enfans, et ces derniers à leur tour ont fourni du vacein à cent autres individus qui ont été vaccinés en présence des autorités. M. Guillou a une seconde fois inoculé dix individus avec du pus de varioloïde, et le succès a été le même. Les vaccinations pratiquées ensuite ont toutes été heureuses et confirmant, suivant M. Guillou, l'identité des virus de la varioloïde et du

vaccin. — *Inflammations cérébrales.* Rapport de M. de Villeneuve sur le mémoire de M. Costa, cité plus haut. — *Observation pathologique sur le cervelet.* Rapport de M. Bouillaud sur une observation envoyée par M. Thion, médecin à Orléans, sur une altération organique du cervelet chez une vache et sur les phénomènes auxquels cette altération a donné lieu. (Voy. dans ce cahier, p. 10.) — *Asphyxie par le charbon.* M. Bourgeois, médecin de la maison royale de Saint-Denis, communique un cas d'asphyxie par le charbon, dans lequel il a sauvé l'individu après onze heures d'efforts méthodiques non interrompus.

ACADÉMIE RÉUNIE. — *Séance du 6 février.* — M. Itard fait un rapport au nom de la commission des remèdes secrets. M. P. Dubois lit au nom de la commission de vaccine un rapport sur les vaccinations effectuées en France, en 1825. Le nombre total des vaccinés fut de 378,025, pour 64 départemens; 21 départemens n'ayant point envoyé leurs états à la commission. Le rapporteur mentionne ensuite les diverses mesures prises par l'autorité, pour répandre de plus en plus la pratique de la vaccine; la seconde partie du rapport contient tout ce que la vaccine a présenté, en 1825, de remarquable sous le rapport pathologique. La troisième partie du rapport contient la liste des personnes qui ont mérité des prix par leur zèle dans la pratique de la vaccine.

Quant aux expériences de M. Guillou (voy. plus haut), la commission pense qu'il serait inutile et dangereux de les répéter; inutile, parce que nous possédons la vaccine qu'il vaut mieux employer immédiatement; dangereux, parce que de semblables expériences ne tendraient à rien moins qu'à substituer l'inoculation de la variole à la vaccination. (Des cas de cette nature ont déjà eu lieu en Allemagne.)

20 *février.* — *Vaccine.* M. Busnenil, chirurgien de la frégate du roi la *Thétis*, et qui vient de faire un voyage autour du monde sur ce bâtiment, communique un rapport sur l'état de la vaccine dans les pays qu'il a parcourus, et sur les efforts qu'il a faits pour la propager. — M. Villermé fait un rapport verbal sur le troisième volume des *Recherches statistiques sur la ville de Paris et sur le département de la Seine.* — M. H. Cloquet lit un rapport sur des pièces anatomiques en cire, offertes à l'Académie, par le docteur J. Chiappi, d'Ancône.

15 *février.* M. Leveillé communique une observation d'*hydro-*

phobie chez une dame qui en est morte. Plusieurs autres observations analogues sont citées par différens membres de l'Académie. — *Avortement, médecine légale*. M. de Kergaradec, au nom d'une commission, lit un rapport sur un mémoire de M. Costa, dans lequel ce médecin demande à la Section, si le médecin ne peut pas être autorisé à provoquer l'avortement, dans le cas d'une grossesse compliquée d'une maladie qui menace prochainement les jours de la mère et ceux du fœtus, lorsque d'autre part il existe des signes qui annoncent que l'enfant est bien portant et viable. La commission établit qu'il n'existe aucun cas où l'avortement puisse être provoqué chez une femme grosse, quoi qu'en aient dit différens auteurs. — *Anatomie de la peau*. M. Andral fils lit une note sur un cas d'éléphantiasis, qui lui a permis de reconnaître sur la peau d'un individu de la race blanche, les trois couches que MM. Gaultier et Dutrochet disent exister entre le derme et l'épiderme, et qui jusqu'ici n'avaient été constatées que dans la peau des nègres et dans celle des animaux. — *Acéphalocyste*. M. Leveillé présente des acéphalocystes qui ont été trouvés sur l'arachnoïde et dans la substance de l'encéphale d'un individu âgé de 27 ans, qui avait succombé à une mort subite. Il avait habituellement eu des maux de tête pendant sa vie.

Monstruosité. M. Geoffroy Saint-Hilaire présente un fœtus du sexe féminin, et qui provient d'un double germe. La tête est formée de deux fois trois quarts de tête, soudés ensemble par le quart qui manque. M. Geoffroy-Saint-Hilaire établit pour cette monstruosité un genre nouveau qu'il nomme *polyops*, et dans lequel il a reconnu trois espèces, savoir le *P. palpebralis*, dont le sujet existe dans les cabinets de la faculté de médecine de Paris; le *P. trifidus*, qui est le cas qu'il a présenté, et le *P. deturpatus*, qui est le sujet figuré dans l'Iconologie de Moreau, de la Sarthe. — *Machine à injection*. M. Deleau présente une machine à l'aide de laquelle il produit tour à tour, ou des courans d'air dans l'oreille interne ou le vide dans l'oreille externe, pour extraire les corps étrangers; elle lui sert aussi à administrer des douches d'eau, de gaz, ou de fumée; il peut l'employer à pousser des courans d'air dans le poumon, des courans d'eau dans la vessie et l'estomac, et à extraire promptement les liquides contenus dans ce dernier organe. L'eau, les vapeurs, le gaz qu'on y injecte, s'y échauffent à volonté.

27 *février.* — M. Louis lit trois rapports sur autant de mémoires ayant pour sujet des épidémies de *dysenterie*, observées dans le département des Deux-Sèvres et de la Mayenne, en 1824 et 1825. M. Girardin fait un rapport verbal sur une épidémie de rougeole qui a régné dans les trois derniers mois de 1826, dans le collége de Vendôme (Loir-et-Cher), et dont M. le docteur Gendron a envoyé l'histoire; 35 élèves sur 200 furent affectés; aucun d'eux ne succomba. — *Mode d'action de la belladonne sur l'œil.* D'après des expériences faites sur des chats, M. Ségalas croit pouvoir conclure que la belladonne n'agit sur l'œil qu'après avoir été absorbée et portée dans le torrent circulatoire; M. Orfila combat cette manière de voir. M. Geoffroy-Saint-Hilaire lit un mémoire sur le monstre qu'il a présenté dans la dernière séance de la section. — *Bicarbonate de soude.* Observation envoyée par M. Pierre, médecin à Bourges, d'un cas de guérison d'un fille ayant des calculs dans la vessie, par l'emploi du bicarbonate de soude, en solution, à la dose de deux pintes par jour. — *Hoquet nerveux singulier.* Observation envoyée par M. Hellis, de Rouen.

80. Section de chirurgie. — *Séance du 14 septembre. Ablation d'un lipôme au cou.* M. Lisfranc communique cette opération qu'il venait de pratiquer la veille à l'hôpital de la Pitié. M. Canin lit deux observations d'*incontinence d'urine* guérie par l'application des ventouses sèches au périnée.

28 *septembre. Entéroraphie.* Rapport de MM. Emery, Roux et Cloquet sur un mémoire de M. Lembert (Voy. le *Bulletin*, XI, n°. 112, juin 1827), et sur un autre de M. Félix Denans, de Marseille, sur le même sujet. Le procédé de M. Denans pour le cas de section complète d'intestin, consiste à renverser les parois de chacun des bouts de l'intestin vers la cavité, et à les tenir pressées entre deux viroles qui doivent être expulsées consécutivement à la mortification des portions d'intestins renversées. L'essai n'en a été fait que sur des chiens, mais sur 8 cas, 6 ont été suivis de succès. (Voy. *Bullet.*, To. X, art. 65.)

Opérations d'anévrysme. M. Roux rend compte de 2 opérations qu'il a pratiquées à la Charité. Dans l'un des cas, qui était un anévrysme de l'artère crurale, la tumeur était située si près de l'origine de l'artère musculaire profonde, au-dessus du milieu de la cuisse, que M. Roux a préféré à la méthode de

Hunter celle des anciens. Le sac fut ouvert, la circulation se rétablit, il n'y eut aucun accident, les ligatures tombèrent le 11e. et le 15e. jour, et au bout de 2 mois le malade fut complétement guéri.

12 *octobre*. *Ligature de l'artère axillaire*, par M. Roux, pour guérir un anévrysme de la fin de cette artère et du commencement de la brachiale.

Anatomie de l'arcade crurale et de l'anneau inguinal. M. Amussat présente un dessin offrant une coupe particulière de l'arcade crurale et de l'anneau inguinal, et qu'il croit propre à rendre plus simple et plus facile l'étude de ces parties. MM. Roux et Cloquet pensent que l'étude de ces parties ne saurait être faite avec un soin trop minutieux. — *Cancer de la peau du scrotum*. M. Lisfranc présente un malade auquel il a extirpé avec succès un pareil cancer.

Application immédiate des sangsues dans les maladies de l'utérus, *nouveau spéculum*, mémoire de M. le Dr. Ricque.

L'auteur préconise beaucoup l'application des sangsues dans le vagin et sur le col de l'utérus dans le cas de phlegmasie aiguë ou chronique de ces parties. Son spéculum se compose de 4 branches mobiles; l'instrument étant petit à son sommet, il est d'une introduction facile et non douloureuse, et lorsqu'il a pénétré on peut lui faire acquérir plusieurs pouces de diamètre sans fatiguer l'ouverture du vagin. Les avantages de ce spéculum ont été constatés, à l'hôpital des vénériens, par les commissaires de la section, et ils pensent qu'on pourrait même en user pour explorer le rectum.

26 *octobre*. *Luxation spontanée du fémur* qui a causé la mort du sujet, par M. Borie. *Mémoire sur un spéculum utérin* de nouvelle forme, et sur la manière d'user de cet instrument, par M. Guillon.

16 *novembre*. *Sarcocèle*. M. Couronné, de Rouen, envoie une observation de sarcocèle, dans laquelle la castration fut pratiquée, et où celle-ci fut suivie d'un tétanos mortel.

Amputation du col de l'utérus. M. Lisfranc communique un nouveau cas de succès d'amputation du col de l'utérus; la femme est devenue enceinte 15 jours après l'opération; la plaie a été guérie au bout de deux mois. La grossesse n'a rien eu de particulier; elle est parvenue à terme, et l'accouchement a été prompt et heureux.

Nomination de M. Baffos, comme titulaire, en remplacement de Béclard.

Fracture du col du fémur. Lecture faite par M. Duverger sur une fracture du col du fémur, convertie en fausses articulations.

Hernie. Lecture faite par M. Kempfer, chirurgien-major d'un régiment suisse de la garde royale, sur les causes qui rendent les hernies si fréquentes dans l'infanterie.

Ulcères. M. J. Cloquet présente un malade qui avait eu, 6 mois auparavant de larges et profonds ulcères à la jambe et à la cuisse, ulcères qui furent détergés et entièrement cicatrisés à la suite de l'application de nitrate acide de mercure. M. Lisfranc dit avoir confirmé de son côté les bons effets de cette pratique.

29 *novembre. Speculum uteri.* Rapport sur le mémoire de M. Ricque. (Voy. plus haut.) *Dilatateur de l'urètre.* M. Dubouchet a présenté un instrument qu'il appelle *dilatateur à piston*, et qu'il destine à remédier aux rétrécissemens de l'urètre par une dilatation graduelle après l'introduction de la bougie. Ce chirurgien ne cite à l'appui qu'une seule observation peu détaillée; les commissaires MM. Yvan, Lagneau et Amussat, tout en applaudissant à l'idée de M. Dubouchet, ne pensent pas que son instrument puisse servir.

Seigle ergoté, comme moyen de hâter l'accouchement. Mémoire de M. Chevreuil, médecin à Angers. L'auteur rapporte 16 observations, dans lesquelles 20 à 30 grains de seigle ergoté en infusion ont, après 10 minutes, provoqué des contractions, amené la dilatation de l'orifice utérin et la fin de l'accouchement, sans accident fâcheux ni pour la mère ni pour l'enfant. M. Chevreuil annonce avoir encore 12 observations semblables.

M. Ehrmann, chef des travaux anatomiques de la Faculté de Strasbourg, présente à la section une pièce anatomique où l'on voit préparés, d'un côté, sur une même tête, tous les nerfs cérébraux.—M. Amussat présente un individu auquel on a amputé l'avant-bras, et qui se sert d'une main mécanique, construite par M. Héber, coutelier de Paris, et dont les doigts exécutent des mouvemens de flexion et d'extension.

14 *décembre. Vagissemens utérins.* Note de M. Vallot, méd. à Dijon, qui pense que tous les faits présentés comme des vagissemens du fœtus dans l'utérus n'en sont pas, qu'ils ne sont pas non plus des éructations vaginales, mais bien de véritables tours d'engastrimisme ou de ventriloquie. Le rapporteur, M. Gi-

melle ne croit les vagissemens utérins possibles que dans le cas d'accouchement par les pieds lorsque le corps du fœtus est déjà sorti, et le thorax affranchi de toute pression, et quand l'accoucheur, pour achever l'accouchement, porte son doigt dans la bouche de l'enfant. Il conteste donc absolument la possibilité des vagissemens utérins; son rapport est renvoyé à l'Académie réunie. (Voy. aussi sur ce sujet l'ouvrage mentionné dans le *Bulletin*, Tom. XI, no. 118, juin 1827.)

Seringues. M. Barrier, médecin à Vernoux, a présenté un mémoire, dans lequel il veut prouver que l'accumulation du gaz dans les intestins est la cause de beaucoup d'accidens, et que ces gaz peuvent être facilement extraits à l'aide d'une seringue modifiée. Il rapporte 6 observations à l'appui de son opinion. M. Hervey, rapporteur, ne pense pas que ces cas soient bien concluans, et d'ailleurs l'emploi de la seringue aspirante pourrait n'être pas sans danger.

Speculum uteri. Rapport de M. Bégin sur le *speculum uteri* de M. Guillon.

Rhinoplastique: tentée par M. Lisfranc, avec la peau détachée du front.

28 *décembre. Instrumens pour la chirurgie et l'art vétérinaire.* M. Larrey fait un rapport sur plusieurs machines destinées à la réduction des luxations, des fractures, à l'exécution de plusieurs opérations chez l'homme, au ferrage des chevaux, au transport des blessés, etc., inventées par M. Tober, mécanicien.

Renouvellement du bureau pour l'année 1827. Président, M. Larrey; vice-président, M. Roux; secrétaire, M. Moreau. — M. Lisfranc présente un gros calcul urinaire, extrait par le haut appareil, et offrant à son centre un noyau de matière fibrineuse noirâtre. Le même chirurgien présente aussi une tumeur fibreuse de la dure-mère, trouvée chez une femme morte des suites d'une brûlure.

M. Larrey présente une pièce anatomique sur laquelle il constate pour la 3e. fois le mode de cicatrisation des nerfs coupés dans les cas d'amputation d'un membre. (Voy. l'art. no. 15, de ce cahier, p. 15.)

11 *janvier* 1827. *Sondes urétrales de gomme élastique.* Rapport de MM. Bégin, Lisfranc et Amussat sur les instrumens de gomme élastique présentés à la section par M. Verdier, chirurgien herniaire et bandagiste.

Imperforation du rectum. Mémoire de M. Martin sur ce vice de conformation et sur une nouvelle méthode d'y remédier.

M. Lisfranc présente une portion de peau enlevée sur la partie inférieure de la jambe d'un homme qu'il avait guéri, 6 ans auparavant, d'un ulcère, par l'emploi du chlorure de soude, et mort depuis d'une pneumonie. C'est le propre de cette substance de provoquer sur les ulcères une exsudation qui se concrète et forme en quelque sorte la cicatrice.

25 *janvier.* M. J. Cloquet rend compte de plusieurs opérations qu'il a pratiquées à l'hospice de perfectionnement, savoir: 1°. de l'extirpation d'un kyste développé dans la paupière supérieure et contenant une hydatide; 2°. d'une excision d'excroissances polypeuses du conduit auditif externe chez un enfant de 2 ans; 3°. de l'ablation d'une grande tumeur squirrheuse de la face chez une fille de 16 ans; 4°. du traitement d'une contusion très-violente de la région lombaire chez un homme qui avait été renversé par une voiture.

Sondes urétrales. M. Amussat présente 2 sondes nouvelles qu'il a inventées, l'une pour reconnaître les rétrécissemens commençans de l'urètre et les autres affections de ce canal; l'autre est une algalie en cuivre jaune que M. Amussat croit préférable aux anciennes sondes.

Tumeur enkystée de l'abdomen se vidant spontanément par la vessie. M. Lisfranc rapporte l'observation d'une dame chez laquelle une énorme tumeur fluctuante qu'elle portait depuis long-temps dans l'abdomen, s'est ouverte dans la vessie à l'occasion d'un effort pour uriner. La malade rendit aussitôt un flot de mucosités jaunâtres, le volume de son ventre diminua tout à coup et il y eut plusieurs syncopes. M. Lisfranc recommanda la position horizontale, de manière que le bassin ne fût plus la partie la plus déclive; tous les jours on laissa écouler, à 2 ou 3 reprises, une petite quantité de matière. Après un mois le ventre avait repris son volume normal. Une tumeur dure, mobile, indolente, du volume du poing, résultat de l'affaissement du kyste, fournit encore un peu de matière blanche; mais la malade a repris son embonpoint et recouvré sa santé.

M. Emery rapporte une observation d'*hydropisie enkystée* de l'abdomen, chez une femme, avec complication de grossesse.

8 *février. Fracture de la 5e. vertèbre cervicale par un violent effort musculaire.* Observation envoyée par M. Réveillon, chi-

rurgien de l'hôpital de Maubeuge. — *Fracture du fémur par la contraction musculaire*. Observation de M. Noblet.

Corps étrangers dans l'oreille. Observation envoyée par M. Rigollot, d'Amiens. Un pois introduit dans l'oreille, chez un enfant, y resta pendant 7 ans, et y provoqua de vives douleurs avec écoulement de pus. M. Rigollot guérit le jeune malade en retirant le pois avec une curette.

Tumeur carcinomateuse de l'aisselle. Extirpation d'une pareille tumeur, faite par M. Lisfranc à l'hôpital de la Pitié. Le même chirurgien annonce aussi qu'il a pratiqué avec succès des amputations de phalanges des doigts, d'orteils, de jambes, des résections d'os métatarsiens, en faisant des lambeaux avec des tissus lardacés. Si ces tissus ne contiennent pas de foyer purulent ou ne sont pas trop ramollis, ils sont ramenés à l'état normal pendant le travail de la cicatrisation. M. Lisfranc communique encore une observation d'angine œdémateuse qu'il a guérie par des scarifications sur la partie malade, avec un bistouri garni de linge jusqu'à une ligne de sa pointe, et en faisant ensuite de douces pressions pour évacuer les liquides.

Abcès traumatiques. Notice de M. Larrey sur le mécanisme de la formation des épanchemens sanguins profonds et sous-cutanés sans ecchymose, qui surviennent à la suite de chutes ou de percussions violentes.

22 *février*. Réclamation de M. Fournier, de Lempdes, pour la priorité d'invention des instrumens destinés à extraire la pierre de la vessie sans faire l'opération de la taille. (*Bulletin*, Tom. XI, art. 115 (juin, 1827.)

L'art du dentiste. Rapport verbal de M. Duval sur les recherches de M. Miel sur l'art de diriger la seconde dentition et sur le mode d'accroissement des mâchoires. — M. Lisfranc communique plusieurs faits de sa pratique, relatifs au déplacement du rectum, à une hernie crurale, à une fracture des vertèbres lombaires et à des fistules lacrymales.

81. Section de pharmacie. — *Séance du* 18 *novembre*. — *Cantharides*. Mémoire de M. Farines. Rapport de MM. Virey et Guibourt. M. Farines a expérimenté que les élytres et la tête des cantharides étaient moins actifs que les parties plus molles. Hippocrate avait déjà conseillé de rejeter les premières de ces parties. Suivant M. Farines, la poudre vermoulue de cantha-

rides est bien moins active que celle de l'insecte entier ou de ses parties molles.

Chlorures désinfectans. M. Chevallier a expérimenté que le gaz acide carbonique décompose plus ou moins lentement les chlorures de chaux, de soude, etc.; et il pense que c'est de cette sorte, ou par un autre acide, que le chlore est chassé de sa combinaison, mis à nu et propre à agir sur les miasmes putrides. Cette idée est combattue par MM. Pelletier, Bussy, Vauquelin, Sérullas et Boullay.

16 *décembre.* — *Coloration des feuilles à diverses époques de la végétation.* Mém. de M. Derheims, pharmac. à Saint-Omer.

Action des éthers sur des minéraux. M. Henry père a reconnu qu'un gros d'éther dissout 2 grains de phosphore; que la chaux donne au résidu de l'éther une odeur de punaise; que l'éther, avec le deutoxide de fer, présente un peu d'acétate de fer, etc. En somme les métaux oxidables, et les oxides pouvant s'unir à l'acide acétique, paraissent décomposer le peu d'acide acétique contenu dans l'éther sulfurique, surtout à l'aide de l'air atmosphérique.

Opium. Lecture d'une observation de M. Dublanc jeune, qui a trouvé dans l'opium une matière blanche, insipide, inodore, cristallisable en aiguilles filiformes ou penniformes, insoluble dans l'eau froide, donnant de l'azote par sa décomposition au feu, et qui n'est autre que celle qu'a signalée M. Lindbergson dans le journal de Schweigger.

30 *décembre.* — Renouvellement du bureau pour l'année 1827. Président, M. Henry père; vice-président, M. Planche; secrétaire, M. Virey.

Mémoire de M. Dujào, dans lequel l'auteur annonce avoir isolé la *gommine* et l'*extractif*, ainsi que plusieurs autres principes contenus dans les extraits de divers végétaux.

Notice de M. Margueron, *sur les eaux de la commune de Roche-Corbon* (Indre-et-Loire). Elles ne contiennent par litre que 2 grains de substance saline et terreuse dans les proportions suivantes : carbonate de chaux un grain; alumine, silice et magnésie un grain; matière organique, quelques atomes; et en outre, une grande proportion d'air atmosphérique qui, suivant M. Margueron, leur communique les propriétés médicatrices et pour lesquelles elles sont renommées dans le pays.

13 *janvier.* — *Morphine.* Procédé de M. Tilloy, pharmacien

à Dijon, pour extraire la morphine des capsules sèches du pavot indigène. Ce procédé consiste dans une succession de solutions alternativement aqueuses et alcoholiques de l'extrait du pavot indigène pour séparer les principes gommeux et résineux, puis à traiter le résidu par la magnésie, suivant la méthode ordinaire.

Jaune de Cologne. D'après l'analyse de M. Boutron Charlard cette poudre est composée, sur 100 parties : de 60 de sulfate de chaux, 25 de chromate de plomb et 15 de sulfate de plomb.

Éthers. M. Henry père lit un second mémoire sur l'action de plusieurs corps placés en contact avec les éthers.

Substance colorante des bonbons. M. Chevallier annonce que quelques confiseurs ont employé le chromate de plomb pour colorer leurs bonbons en jaune; d'où sont résultées des coliques saturnines; d'autres les ont colorés en vert avec le *vert de Scheele*, ou de *Schweinfurt* (arsénite de cuivre). Plus de 400 livres de sucreries ont été détruites dans Paris, par ordre de la police, à la suite de cette découverte. Le cinabre en poudre ou vermillon est encore une de ces substances dangereuses qui sert aux confiseurs à colorer en rouge les prâlines.

27 *janvier*. — *Eaux minérales d'Andabre*. Ces eaux sont ferrugineuses, froides, limpides, acidules, petillantes, mousseuses, agréables à boire. Elles présentent à l'analyse pour dix mille grammes : gaz acide carbonique à peu près le volume de l'eau carbonate de chaux, 2,051; carbonate de magnésie, 1,520; carbonate de fer, 0,565; sulfate de soude, 6,954; chlorure de sodium, 0,826; sous-carbonate de soude, 8,735, et eau 9,969, 349.

Charançon du blé. Lorsque cet insecte se multiplie dans le blé, et que les débris en restent dans les farines et le pain, il en résulte des coliques. Une analyse chimique prouve que le charançon du blé a des qualités âcres et irritantes.

Chaleur animale. Discussion sur la question de savoir si la production de cette chaleur dépend de la respiration ou bien de l'influenee nerveuse.

Styracine. M. Bonastre lit une note sur une cristallisation particulière qu'il a trouvée dans la teinture alcoholique du styrax liquide, et qu'il nommerait styracine s'il n'était probable qu'elle se rencontrera encore dans d'antres baumes naturels.

10 *février*. MM. Henry père et Guibourt proposent des

modifications à quelques formules du *Codex medicamentarius*, notamment à celles des pilules mercurielles, des pilules aloétiques fétides, du sirop mercuriel de Belet, et du sirop d'ipécacuanha. — M. Caventou fait connaître que dans ses recherches sur l'althéine, il a obtenu de petits cristaux blancs. M. Plisson, sous-chef à la pharmacie centrale, lit un mémoire sur la même substance; il a obtenu une masse opaque blanche amorphe, qui, selon lui, est l'althéine ou le principe alcoloïde de la guimauve. Ce que M. Bacon, de Caen, aurait pris pour cette substance, ne serait qu'un malate acide plus ou moins coloré et impur.

Séance du 24 février. — A l'occasion d'une réclamation sur la découverte de la morphine dans le pavot indigène, on fait observer que M. Vauquelin avait constaté la présence de ce principe dans ce végétal. On fait remarquer ensuite que les expériences de M. Vauquelin avaient été faites sur le *pavot commun*.

M. Paumier annonce qu'il a trouvé l'iode dans les eaux-mères de la saline de Salies (Basses-Pyrénées). Il soupçonne aussi la présence du brôme dans ces liquides.

M. Plisson communique les résultats qu'il a obtenus depuis la dernière séance; il a reconnu 1°. que le sel qu'il a séparé de la guimauve est bien un malate, il en a isolé l'acide, qu'il a obtenu bien caractérisé; 2°. il n'a pu encore se procurer l'althéine à l'état de pureté, celle qu'il a obtenue laissait, par la calcination, un résidu qui contenait de la magnésie, ce qui n'arrive pas lorsqu'on calcine le malate d'althéine. M. Plisson se propose de continuer ses recherches sur le même sujet.

M. Guibourt fait part à la section de quelques observations qu'il a faites sur les quinquinas.

Séance du 17 mars. — M. Pelletier fait un rapport sur les travaux de M. Petit, de Corbeil, ayant pour but l'examen du *pavot d'Orient* et l'extraction de la morphine de l'extrait de ce végétal; il exprime le désir que le mémoire de M. Petit soit imprimé.

M. Boullay fait une proposition sur les mesures de surveillance à employer, par rapport à l'usage des substances colorantes employées lors de la préparation des substances alimentaires. La section invite M. Boullay à faire à l'Académie en sections réunies, une proposition sur les moyens qu'il y aurait

à employer pour prévenir les accidens qui peuvent résulter de l'emploi des substances colorantes dans les différentes substances alimentaires, bonbons, pâtisseries, etc.

M. Pelletier donne connaissance d'une lettre de M. Bacca, négociant-droguiste, à Prague, par laquelle il fait connaître qu'un mélange de graines d'ombellifères et de sémencines est vendu sous ce dernier nom; ce mélange, formé de graines des genres *Pimpinella* et *Anethum*, ne contient qu'un tiers de sémencine. A ce sujet, divers membres font connaître que cette substance est aussi falsifiée avec la coralline pulvérisée, et qu'on lui donne une belle couleur verte en mouillant avec l'alcohol. A cette occasion, M. Guibourt rappelle que le séné est quelquefois mêlé avec les feuilles de Redoul qui sont vénéneuses.

Une lettre de M. Bouis, de Perpignan, annonce que ce pharmacien a reconnu la présence de l'ammoniaque dans divers minéraux terreux et particulièrement dans le *gypse argileux*, la *terre à pipe*, le *plâtre de Paris*, etc.

M. Planche lit un mémoire sur la résine des convolvulacées; il établit dans ce mémoire que cette famille de plantes fournit des résines purgatives de deux genres : les unes solubles dans l'alcool absolu, et insoluble dans l'éther sulfurique; telles sont celles de *jalap*, de *turbith*, de *liseron des haies*, de *liseron des champs*: les autres solubles dans l'alcohol et dans l'éther, celles de *scamonnée* et de *soldanelle*. L'auteur s'est occupé plus particulièrement des résines de jalap et de scammonée, qui sont les plus usitées, et auxquelles il a reconnu des propriétés caractéristiques qui ne permettent pas de les confondre; propriétés fondées sur leur odeur, leur saveur, leur altérabilité différente par l'acide nitrique. M. Planche avait déjà annoncé, il y a plusieurs années, que la résine de jalap extraite du centre de la résine et la moins colorante, était plus purgative que celle de la partie corticale; il vient de confirmer ce fait intéressant, en prouvant que la résine de jalap, décolorée par le charbon animal, n'avait rien perdu de sa propriété purgative; il a vu que la résine de scammonée, traitée par le même procédé, conserve l'odeur qui lui est propre; il annonce que M. le Dr. Chomel s'occupe d'expériences sur cette substance.

M. Cadet de Gassicourt lit une observation sur l'emploi médical de la graine de moutarde blanche (*sinapis alba*) qui, depuis 4 ans, est employée en Angleterre et depuis quelques

mois en France. Cette graine, employée et vantée par les gens du monde comme une espèce de *panacée*, se prend entière et sans la mâcher, à la dose de deux ou trois grandes cuillerées à café, après l'avoir fait infuser pendant une ou deux minutes dans l'eau chaude. D'après ce mode d'administration l'enduit qui revêt le tégument propre ou épisperme, est la seule partie qui agisse sur les parois du tube digestif; cet enduit équivaut en poids aux $\frac{15}{100}$ de la graine sèche, et 15 grammes de cette substance sont composés à peu près de 14 grammes 3 décigr. de mucilage et de 7 décigr. d'albumine; son infusion exhale assez promptement une odeur d'hydrogène sulfuré. M. F. Cadet fait observer qu'on doit tenir compte de l'action que les graines entières exercent comme corps indigeste. Enfin, ces considérations et l'expérience que l'auteur a faite sur lui-même, le déterminent à considérer la graine de moutarde blanche comme un remède qui pourrait trouver son emploi dans les cas où les laxatifs sont indiqués.

82. Prix proposé par la Société de pharmacie de Paris.

Établir par des expériences positives la théorie de la transformation des liqueurs vineuses en acide acétique.

Les concurrens devront s'attacher à étudier et à reconnaître quelle est l'influence qu'exerce sur la fermentation chacune des substances qui entrent dans la composition des liqueurs vineuses. Ils devront, autant que possible, n'opérer que sur des matières pures et dans des circonstances bien déterminées. Ils porteront une attention particulière sur les fermens et sur les substances qui peuvent en tenir lieu; ils rechercheront les modifications qu'ils éprouvent dans leur contact avec les matières fermentescibles. Enfin, ils apprécieront l'influence que l'air exerce sur le phénomène de la fermentation acétique.

La Société adopte le rapport et les conclusions; elle accordera une médaille de 1000 fr. à l'auteur qui aura résolu complétement la question proposée. Mais, dans le cas où elle ne serait pas entièrement résolue, elle se réserve d'accorder une médaille d'encouragement de la valeur de 500 francs. Les mémoires seront en français ou en latin. Ils devront être adressés à M. Henry, secrétaire général de la Société, quai de Tournelle, n°. 5, avant le 1er. juillet 1828.

TABLE
DES PRINCIPAUX ARTICLES DE CE CAHIER.

Anatomie.

Physiologie.

Médecine.

Chirurgie.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N°. 4,
PLACE DE L'ODÉON.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

83. TABULÆ ANATOMICO-PATHOLOGICÆ modos omnes quibus partium corporis humani omnium forma externa atque interna à normâ recedit, exhibentes ; auct. J.-F. MECKEL. Fascic. IV. *Intus susceptiones et Herniæ.* Cum tab. VIII, in-fol. 16 pag. de texte. Leipzig, 1826 ; Gleditsch. Londres, Treuttel et Würtz. (Prix, 8 thalr.)

Les planches d'anatomie pathologique du professeur Meckel, dont nous annonçons ici la 4e. livraison, ont commencé à paraître il y a 8 ans ; elles jouissent d'une juste réputation. Les planches de la 4e. livraison représentent les sujets suivans : la 1re. (26e. de la collection) représente des invaginations d'intestins dans 4 figures ; la 2e., des hernies scrotales dans 2 figures ; la 3e. offre une double hernie scrotale, une petite hernie crurale vue de deux faces, et un épiplocèle. Sur la 4e. planche, on voit 3 figures de hernie inguinale ; la 5e. représente dans 2 figures la hernie inguinale interne, et dans une 3e. une hernie inguinale double. La 6e. donne, dans 4 figures, la hernie crurale, et dans une de ces figures la hernie par le trou obturateur. La 7e. planche sert à l'explication des hernies ombilicales, représentées dans 8 figures ; enfin la 8e. a pour objet les hernies diaphragmatiques dans deux figures. L'auteur a toujours soin d'indiquer dans le texte les sources où l'on trouve rapportés des cas analogues à ceux qu'il a fait figurer.

84. DESCRIPTIO MONSTRORUM NONNULLORUM cum corollariis anatomico-physiologicis ; auct. J.-Fr. MECKEL. In-4°. de VIII et 96 pages avec 6 grav Prix, 3 thlr. Leipzig, 1826 ; Voss. Paris et Londres, Baillière.

Dans ce bel ouvrage, on trouve d'abord la description ana-

tomique très-soignée de 12 cas de monstruosité; ensuite l'auteur donne, sous le titre de corollaires, des considérations fort importantes sur les points suivans : 1°. sur la fréquence de certaines monstruosités ; 2°. sur les limites et les lois des monstruosités primitives des parties ; 3°. sur le rapport de la moitié gauche et de la moitié droite du corps relativement à la fréquence des monstres; 4°. sur le rapport du sexe avec cette fréquence; 5°. sur les lois de la coexistence de certaines monstruosités dans un même corps; 6°. sur la structure du crâne des monstres hémicéphales; 7°. sur le mode de production des monstruosités. L'auteur combat les théories mécaniques qu'on a établies à ce sujet et met à leur place la théorie dynamique. Il montre, comme toujours, une érudition vaste et solide.

85. Sur le squelette externe et interne. Lettre du prof. Baer de Kœnigsberg, av. fig. (*Archiv für Anat., Med., Physiol.*; 1826, n°. III, p. 327.)

Dans ce mémoire, M. Baer réclame d'abord en faveur de M. Eschscholz le droit de priorité sur des considérations anatomiques relatives à la comparaison du squelette des animaux articulés avec celui des animaux vertébrés, considérations analogues à celles que le prof. Heusinger a publiées en 1823 dans le dernier cahier du 8°. volume des *Archives allemandes de Physiologie* de Meckel. Les recherches de M. Eschscholz sont consignées dans un ouvrage intitulé : *Beitræge zur Naturkunde*, etc. (Matériaux pour l'histoire naturelle des provinces russes de la Baltique, par M. Gander. Dorpat, 1820. In-8°.) M. Baer présente ensuite des considérations générales sur la manière dont il convient d'envisager le squelette des animaux vertébrés et celui des animaux sans vertèbres. Il ne pense pas qu'on puisse donner, comme on l'a fait, le nom de vertèbres aux pièces du squelette de ces derniers animaux, à moins qu'on ne veuille jouer avec des mots. Cependant il reconnaît qu'il y a entre les pièces du squelette cutané des animaux articulés et les pièces du squelette interne des animaux vertébrés, une analogie qu'il ne faut pas entièrement rejeter comme l'a fait M. Heusinger. Les différences et les analogies qui règnent entre ces deux espèces de squelette font la matière de la suite du mémoire, dans les détails duquel le défaut d'espace nous défend d'entrer.

86. **Description d'une double monstruosité remarquable**, av. fig., par le Dr. Wankel et Schwarz. (*Gemeins. deutsche Zeitschr. für Geburtskunde*, Tom. Ier., 3e. cah., pag. 521.)

Cette monstruosité, que les auteurs représentent par les faces antérieure et postérieure du corps, est composée de deux fœtus femelles acraniens, nés vivans à la fin du 6e. mois de la grossesse, mais morts peu de temps (l'un $\frac{1}{4}$ d'heure et l'autre $\frac{3}{4}$ d'heure) après la naissance. Les corps sont réunis depuis le sommet de la tête jusqu'à l'ombilic; les deux têtes offrent chacune, en devant, les $\frac{3}{4}$ d'une face, de manière qu'il y a de chaque côté un œil parfait, et au milieu un troisième œil commun plus gros que les deux autres et formé par la réunion de deux yeux en un seul. Le nez et la bouche de chaque fœtus sont bien séparés; les extrémités de chacun d'eux sont bien développées, de même que les parties génitales. Le cordon ombilical est commun. Les auteurs décrivent en détail la conformation extérieure de la monstruosité; l'examen de l'intérieur n'a pu être fait. Une comparaison est ensuite établie entre ce cas et quelques autres plus ou moins analogues, rapportés ou cités par Sœmmering (*Abbildungen und* Beschreibungen *einiger Missgeburten.*—Descript. et figures de quelques monstruosités. In-fol. de 38 pag. avec 12 planches. Mayence, 1791; Haller, *Opp. anatom. argument. minor.*, tom. III, in-4°.; Lausanne, 1768; Heyland, *De monstro hassiaco*, Giessæ, 1664; Duvernoi, dans les *Comment. Acad. Petropol.*, tom. V; Greisel, dans les *Miscell. med. phys. Acad. Nat. Cur. Germaniæ*. Paris, 1672, in-4°. — *Breslauer Sammlungen*, Recueil de Breslau pendant les années 1718, 1992 et 1821, pag. 178; Blancardi *Collect. med. phys.* Leipzig, 1690, etc. Quelques considérations médico-légales terminent le mémoire.

87. **Anatomie comparée du système dentaire** chez l'homme et chez les principaux animaux; par L.-F.-Em. Rousseau, D. M. P. 1 vol. gr. in-8°. avec 30 pl. Paris, 1827; Belin.

Nous avons déjà annoncé avec quelques détails dans notre cahier précédent les deux premières livraisons de cet ouvrage; comme il n'en manque plus qu'une pour que ce traité soit complet, nous attendrons qu'elle soit publiée pour rendre compte de l'ensemble.

PHYSIOLOGIE.

88. Dissertation sur le passage du sang a travers le coeur ; par David Barry, M.-D. In-4°. Paris, 1827.

En 1825, M. Barry avait lu à l'Académie des sciences un mémoire sur les causes de la circulation dans les veines (1), mémoire dans lequel il regardait comme une des principales causes de cette circulation, l'influence puissante de la pression atmosphérique. La dissertation que ce médecin vient de présenter à la Faculté de médecine de Paris, pour obtenir le grade de docteur de cette faculté, fait suite à ses premières recherches. Les mêmes principes qu'il y a établis, lui servent aujourd'hui à rendre raison des mouvemens du cœur, et de l'effet que ces mouvemens exercent sur l'entrée du sang dans les différentes cavités de cet organe, aussi-bien que sur l'entrée et la sortie de l'air qui sert à la respiration. Nous renvoyons aux articles que nous avons indiqués ci-dessus, et aux observations qu'ils contiennent.

L'auteur considère le cœur comme un sac placé dans le médiastin, dans un rapport avec les parois de cette cavité à peu près semblable à celui des poumons avec les plèvres. Ces trois espèces de sacs membraneux sont forcés par la pression de l'atmosphère de remplir les cavités qui les renferment, et cette pression agit sur le cœur par l'intermédiaire du sang veineux.

L'auteur ayant avancé, dans son précédent mémoire, que le cœur exécute ses mouvemens dans un vide relatif, a voulu étudier les mouvemens de cet organe sans détruire le vide dans lequel il est placé. C'est dans cette vue qu'il a fait les expériences suivantes :

Après avoir fait une large ouverture à la trachée-artère d'un cheval placé sur le dos, il pratiqua, dans les parois de l'abdomen, à gauche de la ligne blanche et près du cartilage xiphoïde, une incision dans laquelle il introduisit la main droite, qu'il fit pénétrer dans la cavité gauche de la poitrine, en écartant à l'aide de l'ongle de l'indicateur, les fibres musculaires du diaphragme. L'ouverture de l'abdomen était presque hermétique-

(1) Voyez *Bulletin des Sciences médicales*, tome VI, art. 143 (1825); tome VII, art. 118 ; tome VIII, art. 89 ; tome IX, art. 11 (1826).

ment bouchée par le bras, et celle du diaphragme par l'avant-bras de l'observateur.

Il examina d'abord l'aorte ; il la saisit près de sa crosse, elle était pleine, tendue presque au point de se rompre et n'offrait pas de pulsations perceptibles, si ce n'est lorsqu'il la comprimait fortement, et même alors il était difficile de distinguer cette pulsation de l'ébranlement que les mouvemens du cœur communiquaient à tous les viscères du thorax. Pendant cinq minutes que M. Barry tint ainsi l'aorte dans sa main, ce vaisseau ne subit pas la plus légère diminution de volume et conserva sa plénitude déjà mentionnée. Tant que dura cet examen le cœur conserva un mouvement, mais régulier, entre la colonne vertébrale et la base de l'appendice xyphoïde. Il sentait le frottement des vaisseaux coronaires contre son bras, et la portion de la surface de ce membre sur laquelle le cœur glissait dans son mouvement d'ascension et d'abaissement entre la base des poumons et le cartilage xiphoïde, était à peu près d'un pouce et demi.

Il porta ensuite la main dans la cavité droite du thorax, en rompant la membrane du médiastin qui s'étend du péricarde au diaphragme, et saisit entre ses doigts la veine-cave postérieure à l'endroit où elle passe du diaphragme au cœur, isolée dans un espace de cinq à six pouces. Quand le cheval inspirait, elle se distendait de manière à remplir la main ; pendant l'expiration, au contraire, elle s'affaissait si complétement qu'il ne restait entre les doigts qu'une membrane flasque et peu épaisse. L'auteur fait observer qu'il ne pressait la veine qu'autant qu'il le fallait pour s'assurer de ces changemens d'état, et non de manière à empêcher le cours du sang qu'il sentait facilement lorsqu'il se portait vers le cœur à chaque inspiration.

Dans une autre expérience pratiquée de la même manière sur un autre cheval, M. Barry a constaté les faits suivans :

A. Ayant saisi le cœur à quelques pouces au-dessous de son sommet, de manière que les doigts étaient placés sur le ventricule droit et le pouce sur le gauche, il reconnut que, lorsque cet organe se portait vers le cartilage xyphoïde, il diminuait de volume, devenait plus dur et présentait des irrégularités semblables à celles qu'on observe sur les muscles d'un membre fortement contractés, et qu'au contraire, il devenait plus mou, se gonflait et remplissait la main quand il se portait vers le dos.

B. La veine azygos, examinée à l'endroit où elle monte sur la branche droite, ne s'affaissait pas pendant l'expiration, comme la veine-cave, mais restait distendue pendant les deux périodes de la respiration.

C. Après avoir déchiré le péricarde, M. Barry mit sa main en contact avec l'oreillette droite et avec la base du ventricule; il constata par ce moyen que lorsque le ventricule s'élevait et sortait de sa main, l'appendice se gonflait, et que lorsque le premier revenait à sa place, la seconde se retirait et ne se faisait plus sentir. La contraction alternative de l'appendice et du ventricule droit fut très-régulière pendant six minutes que dura l'examen.

De ces expériences M. Barry conclut :

« 1°. Que ce que Harvey dit des contractions et des mouvemens du cœur est essentiellement exact;

» 2°. Que l'appendice seul se contracte et se remplit alternativement avec les ventricules;

» 3°. Que le battement du cœur contre les côtes, au moment de sa contraction, ne peut être causé par la dilatation de l'aorte, puisque ce vaisseau reste toujours plein, sans jamais diminuer de volume. »

Pour prouver que les forces contractiles du cœur, et les forces expansives des parties attachées à la cavité qui le contient, tendent à produire un vide autour de cet organe, même plusieurs heures après la mort de l'animal, M. Barry a fait les expériences suivantes :

« En examinant, dit-il, le thorax d'un cheval mort depuis deux jours à la suite de la division des gros vaisseaux du cou, j'observais, après avoir enlevé trois côtes à droite, le cheval étant placé sur le dos, que bien qu'on pût faire mouvoir parfaitement le cœur dans le péricarde, son sommet se trouvait en contact avec le sternum, et que, quelque direction qu'on imprimât à cet organe, le péricarde s'adaptait toujours exactement à sa forme conique.

» Les surfaces internes du péricarde se trouvèrent partout en contact entre elles si ce n'est à l'endroit où le cœur les séparait; la partie du sac qui n'était pas remplie par le cœur, était marquée par une ligne blanche, opaque, très-visible à travers la plèvre.

» J'introduisis un tube pointu entre la quatrième et la cin-

quième côtes, à gauche du sternum, dans la partie supérieure du péricarde. L'air se précipita immédiatement et avec bruit dans l'intérieur de ce sac, qui se sépara du cœur vers son sommet, où il devint presque aussi large qu'à sa base; le cœur retomba de quelques pouces vers le dos, et des bulles d'air mêlées de sang s'échappèrent par la plaie du cou.

» Sur un autre cheval mort de la même manière, continue M. Barry, j'établis, au moyen de tubes propres à cet effet, une communication entre le péricarde et une tasse pleine d'eau colorée; aussitôt que la communication fut ouverte, le liquide s'éleva rapidement et coula en abondance dans la poitrine de l'animal, franchissant une hauteur d'environ huit pouces.

» Lorsque le liquide cessa de monter, je retirai de la tasse l'extrémité libre de l'appareil; quelques gouttes d'eau tombèrent par terre; mais la dernière goute qui resta dans le tube oscilla rapidement pendant quelques secondes sur un espace d'un demi-pouce environ.

» J'introduisis le tube de communication dans le péricarde d'un cheval mort la veille sans avoir été saigné; quoique la communication entre le liquide coloré et le péricarde fût complète, le liquide ne s'éleva pas.

» Laissant l'appareil en place, j'enlevai trois côtes à droite, et je m'aperçus que le cœur remplissait parfaitement le sac du péricarde. L'animal fut placé sur le dos; les veines-caves étaient distendues et pleines de sang. Je fis couper les grands vaisseaux du cou : il en sortit un sang noir et coagulé. Aussitôt le péricarde commença à se séparer du cœur, et le liquide s'éleva immédiatement. »

Ces expériences ont été répétées un grand nombre de fois, et ont toujours donné des résultats semblables.

La dernière expérience consignée dans ce travail tend à prouver que, chez les mammifères, les cavités du cœur ne jouissent pas de la faculté d'aspirer le sang par une dilatation active.

Après avoir mis à nu l'artère brachiale d'un cheval de manière à placer sans difficulté son doigt sur elle, M. Barry introduisit dans le thorax, sous l'appendice xyphoïde, un long trocar armé d'une canule qui pénétra dans le ventricule gauche. En retirant le trocar, on vit du sang vermeil s'écouler par la canule; son cours n'était pas interrompu, mais marqué par des

jets comme s'il venait d'une artère. En touchant l'artère mise à nu pour s'assurer si les jets du sang étaient isochrones avec le pouls, M. Barry s'aperçut qu'elle ne battait plus ; mais en bouchant avec le doigt l'ouverture de la canule de manière à arrêter le jet, les pulsations se rétablissaient aussitôt dans l'artère.

Cette expérience, répétée plusieurs fois, prouve, suivant M. Barry, que les ventricules ne se dilatent pas activement; car, dans ce cas, le sang coulant par la canule aurait été au moins arrêté, si non aspiré vers le cœur pendant cette dilatation ; mais ce phénomène n'eut jamais lieu, quoiqu'on laissât couler le sang pendant fort long-temps.

De tout ce que nous venons d'exposer, M. Barry croit pouvoir conclure :

1°. Que l'expansion du thorax et des réservoirs situés derrière le cœur attire, dans l'intérieur des sacs musculeux qui composent cet organe, le sang qui remplit les grandes veines, afin de remplir l'espace que laisseraient vide les contractions et les locomotions du cœur;

2°. Que les ventricules, lorsqu'ils se contractent, se meuvent de leur base vers leur sommet, et chassent alors, dans les grandes artères, une portion du sang qu'ils renferment : l'espace ainsi laissé vide est immédiatement occupé par les appendices qui se dilatent ;

3°. Que, pour qu'il soit forcé de se dilater, le cœur est placé dans une cavité où il y a tendance au vide, et dont les parois ne le suivent qu'à une certaine distance ;

4°. Que, dans tous les animaux vertébrés, les parois de la cavité du péricarde sont attachées à des ressorts placés de manière à agir comme antagonistes de la force contractile des ventricules ;

5°. Que ces ressorts, forcés de céder à la contraction des ventricules, réagissent, et que, aidés de la contraction des appendices, ils obligent les ventricules de céder à leur tour, à recevoir du sang, et à reprendre leur première place ;

6°. Que les grandes artères, placées à leur origine dans le même vide relatif que le cœur, doivent toujours être pleines, puisqu'elles se trouvent ainsi dans un état de dilatation forcée. Or, comme elles résistent continuellement à la force qui tend à les dilater, elles renvoient, sans interruption, un courant de sang vers leurs extrémités ;

7°. Que les ventricules étant toujours forcés de remplir les cavités qui les contiennent, et réagissant toujours contre la force qui les dilate, envoient aussi un courant continuel dans les artères ; mais qu'aussitôt que les contractions des appendices ont cessé de les forcer à se dilater, ils se contractent avec plus de rapidité, et augmentent le courant du sang au point de produire un jet. Telle est, suivant M. Barry, la cause du pouls artériel ;

8°. Que, pendant l'inspiration, les sinus veineux sont dans un état de distension progressive ;

9°. Que, pendant l'inspiration, les parois du thorax, en se contractant, portent les poumons contre le médiastin, détruisent ainsi la tendance au vide qui existait entre les deux plèvres pendant l'inspiration, et compriment les réservoirs veineux ;

10°. Que la veine azygos sert, très-probablement, à fournir du sang au cœur dans les intervalles des grandes aspirations de ce liquide, produites par l'expansion du thorax.

Enfin l'auteur termine cette dissertation par quelques applications à la pathologie. Voici les plus importantes :

a. Les deux sons que l'on entend à l'aide du sthétoscope pendant les mouvemens du cœur sont produits par la dilatation, et non par la contraction de ces cavités ;

b. Le premier, qui ne correspond pas toujours à la pulsation artérielle, résulte de la dilatation des appendices, et le second de celle des ventricules ;

c. Dans les cas d'hypertrophie du cœur, quand ses contractions sont plus énergiques, les sons, au lieu d'être plus éclatans, sont beaucoup plus sourds, tandis que l'impulsion est plus forte ;

d. Si, au contraire, il y a amincissement et dilatation contre nature, les sons sont plus clairs, et l'impulsion plus faible ;

e. Ainsi, suivant que l'un des deux sons est plus ou moins clair, on peut juger de l'état d'hypertrophie ou d'amincissement des appendices et des ventricules.

89. Réclamation de M. Hume au sujet de l'emploi des ventouses. (*Technical repository* ; vol. XI, n°. 11, p. 111.)

M. Hartman ayant fait connaître l'utile parti qu'il avait tiré de l'emploi des ventouses pour évacuer le pus d'un abcès après

qu'on en a fait l'ouverture, M. Hume propose, en 1824, de faire usage du même moyen pour empêcher l'absorption du virus rabique après la morsure d'un chien enragé. Sa lettre, en date du 13 septembre 1824, fut insérée dans le *Medical and physical journal*; il réclame, en conséquence, la priorité sur le docteur Barry, qui a proposé le même moyen. (Voy. les articles cités ci-dessus, p. 88.)

90. Die Physiologie als Erfahrungswissenschaft. — La Physiologie traitée comme science expérimentale, par Ch.-Fr. Burdach, avec des matériaux fournis par Ch.-E. de Baer, de Kœnigsberg, et H. Rathke, de Dantzig. Tom. I, in-8°. de XXIV et 606 pag., et avec 6 pl. Prix, 3 thlr. Leipzig, 1826; Voss.

L'auteur de cet ouvrage, M. Burdach, est déjà connu dans le monde savant par des publications qui annoncent en lui un grand savoir, l'amour de la science, un zèle et une persévérance infatigables pour le travail. Il ne faudrait pas moins que toutes ces qualités réunies pour oser entreprendre un ouvrage qui présenterait l'état actuel de la physiologie, et serait ce que le grand ouvrage de Haller fut pour son époque. Le vaste plan que l'auteur s'est proposé, mais qu'il n'a point développé, comme on pourrait le désirer, dans une préface ou une introduction, n'embrasse pas seulement la physiologie de l'homme, mais aussi celle des animaux et des végétaux. Aussi M. Burdach s'est-il adjoint deux savans recommandables par les recherches intéressantes qu'ils ont faites sur différens points d'anatomie comparée. Son ouvrage peut devenir ainsi plus riche de faits qu'il ne l'aurait été sans cette coopération; il serait bien à désirer qu'un homme qui a fait une étude spéciale de l'anatomie et de la physiologie végétales voulût encore s'inscrire au nombre des collaborateurs, sans quoi cette belle partie de la science physiologique restera presque nécessairement en arrière des autres, comme on peut déjà le voir dans quelques parties du 1er. volume, dont nous allons donner une rapide analyse.

L'auteur annonce qu'il divisera la physiologie en deux sections principales : la première contiendra l'étude de l'homme et de la vie envisagée sous ses différentes faces en général; c'est-à-dire qu'elle aura pour objet l'organisme. La seconde section aura pour objet l'étude de l'espèce humaine et des formes de la vie dans les différens êtres organisés, suivant leurs

rapports entr'eux et avec la vie de l'ensemble, c'est-à-dire que son objet sera le monde organique. Dans la première section, la vie sera d'abord considérée comme étant en progression, et ensuite comme quelque chose de permanent.

Après ces indications générales, M. Burdach entre tout de suite en matière, et cela non pas par des considérations générales qu'on trouve, sous le titre de prolégomènes, en tête des traités ordinaires de physiologie, mais par l'histoire de la formation d'un nouvel individu, c'est-à-dire par la génération. Cette première partie se divise en deux chapitres, dont le premier a pour sujet *les agens générateurs* (*das zeugende*, c'est-à-dire ce qui engendre), et le second la *fonction génératrice* (*das zeugen*, l'action d'engendrer). Ces deux chapitres, avec leurs nombreuses sous-divisions, font la matière du premier volume.

Il y a dans la génération deux cas possibles, savoir : l'objet qui engendre et celui qui est engendré sont ou semblables entre eux ou dissemblables (homogènes ou hétérogènes); dans ce dernier cas, la génération est *hétérogène*, *équivoque* ou *spontanée*. L'auteur énumère d'une manière fort complète les différens modes de production des infusoires, des entozoaires, des épizoaires, des végétaux cryptogames, et même des phanérogames. Il passe ensuite à la génération *homogène* ou *équivoque* qui a lieu par des individus faisant fonction de parens. Elle est *monogène* (unisexuelle) lorsqu'elle a lieu sans la coopération de deux sexes; elle est *digène* (bisexuelle) lorsque deux sexes différens sont nécessaires pour l'effectuer.

La génération monogène a lieu, 1°. par la simple séparation spontanée ou artificielle de portions similaires du corps de la mère (*generat. monog. fissipara*) dans les êtres les plus inférieurs, c'est-à-dire les bacillaires et les autres infusoires. Cette génération peut avoir lieu par section sans direction déterminée (*generatio fissipara promiscua*), par section longitudinale et par section transversale.

La génération monogène a lieu, 2°. par production de gemmes (*generatio monogenea productiva*); la gemme peut former un nouvel individu par toute sa masse (*generatio productiva simplex vel similaris*), ou bien le nouvel individu n'est que le développement d'une partie de la gemme (*generatio monogenea productiva dissimilaris s. composita*). Le premier mode a lieu dans les polypes, chez plusieurs infusoires et ento-

zoaires; et, au second, il faut rapporter la formation des bourgeons des feuilles, celle des bulbes et celle des œufs. L'auteur montre ainsi la transition de la génération *fissipare* à la formation de l'œuf proprement dit, et cette partie de l'ouvrage est pleine d'intérêt, surtout par les cas pathologiques qui s'y rattachent, et que l'auteur a eu soin de mettre à profit.

Dans la *génération digène* est d'abord considéré l'appareil interne des organes génitaux, appareil qui comprend les ovaires et les testicules. L'auteur donne un tableau intéressant du développement des différentes formes de ces organes, et il établit entre eux un parallèle. Des figures bien exécutées rendent plus facile l'intelligence de ce chapitre, que MM. de Baer et Rathke ont beaucoup enrichi de leur propre fonds.

Vient ensuite l'appareil moyen des organes génitaux, qui comprend les trompes, les oviductes, l'utérus, le vagin et autres parties accessoires, et enfin l'appareil externe, ou les organes génitaux externes des deux sexes.

Les paragraphes suivans sont consacrés à des considérations sur les rapports sexuels, sur l'hermaphroditisme normal et anormal, sur le caractère des deux sexes relativement à la génération, et sur les caractères sexuels en général.

Le second chapitre, qui a pour sujet l'acte de la génération, remplit la seconde moitié du volume. La génération simple (dans la monogénie) est d'abord distinguée de la génération plus compliquée ou de la digénie. Dans celle-ci, l'auteur fait remarquer comme points principaux : 1°. la fécondation ou l'action d'engendrer proprement dite; 2°. le passage du principe générateur féminin dans un lieu où le nouvel individu puisse se développer; 3°. l'action de couver ou le développement progressif du nouvel individu; 4 . l'expulsion de ce dernier, etc.; et 5°. la naissance, ou sa séparation de la mère. Il est question ensuite des influences qui donnent l'impulsion à l'acte générateur, l'instinct chez les animaux, l'amour chez l'homme, les agens physiques, tels que la chaleur, les saisons, etc. Les phénomènes de l'instinct générateur sont fort bien exposés; l'auteur fait remarquer et prouve, par des faits nombreux, que l'énergie vitale est exaltée à son maximum dans les momens où l'instinct générateur prédomine. Il parle ensuite de la fécondité chez les animaux et chez les végétaux. Les lois de la génération, celles de l'accouplement, de la fé-

condation, sont exposées ensuite. Un résumé général, dans lequel l'auteur examine les diverses théories de la génération, termine le volume. Il serait difficile de donner un extrait d'un ouvrage qui contient, comme celui-ci, une masse de faits enchaînés entr'eux et peu susceptibles d'être analysés avec brièveté. Sans doute parmi ces faits, il y en a beaucoup qui ont encore besoin d'un nouvel examen, et d'autres qu'on reconnaîtra peut-être, par la suite, comme erronés. D'autres, qu'on avait ignorés, viendront s'intercaler entre les anciens et les confirmer, ou bien en faire reconnaître l'inexactitude. Mais l'ouvrage de M. Burdach n'en sera pas moins précieux pour constater l'état actuel de la science physiologique, et c'est comme tel qu'il mérite des éloges et des encouragemens. S. G. L.

91. De l'existence d'un 6e. sens qu'on suppose résider dans certains organes tubulaires particuliers situés immédiatement au-dessous des tégumens de la tête chez les requins et les raies ; par R. Knox. (*Edinb. Journ. of science*, n°. III; *Biblioth. univ.* tom. XXXI, p. 160.)

On trouve chez les requins et les raies un assemblage considérable de tubes parallèles, transparens, pleins d'un fluide gélatineux, munis de grosses branches de nerfs et aboutissant à la peau comme s'ils devaient en percer les tégumens. M. Jacobson, dont l'opinion a été communiquée au public par M. de Blainville, considère ces organes tubulaires comme servant au tact. M. Knox pense que ces organes servent à une espèce de tact modifié servant de milieu entre le sens de l'ouie et celui du tact ordinaire, et qu'ils sont destinés à percevoir les ondulations de l'eau. La quantité de nerfs qui sont distribués à ces organes, l'interposition d'un corps ayant la consistance d'une gelée tremblante, entre l'extrémité des nerfs et le milieu, qui l'affecte, enfin la connexion intime de la 6e. paire, et celle des nerfs de l'ouïe, chez les poissons, paraissent les rendre très-propres à cet usage.

92. Prolusiones ad chemiam medicam. Disputat. medica, auct. Fr.-Guil. Schweigger-Seidel. In-8°. de 44 pag. Halle, 1826; Schimmelpfenning.

L'idée fondamentale de l'auteur est que les sciences physiques et chimiques de concert avec l'anatomie, surtout l'anatomie comparée, doivent former les bases de la véritable méde-

cine. Son but est par conséquent de ranimer par une nouvelle forme la théorie iatro-chimique. (1) Sa dissertation inaugurale, (*De febrium æstivalium origine et naturâ*, in-8°. de 43 pag. Halæ, 1824) est déjà écrite dans ce sens. Celle que nous annonçons n'est qu'une extension des mêmes idées, et n'est elle-même que l'introduction d'un système iatro-chimique complet que l'auteur s'est proposé de mettre au jour. Nous avons déjà signalé la même tendance dans un autre ouvrage qui a récemment commencé à paraître. (V. le *Bulletin* Tom. XI, n$_o$. 26, mai 1827.) Voici du reste l'indication du contenu de la dissertation annoncée: 1°. *De la quantité augmentée et diminuée des élémens du corps, dans différentes maladies.* Les élémens que l'auteur prend en considération sont : l'oxigène, l'hydrogène, l'azote, le phosphore et le fer. 2°. *De l'école iatro-chimique du 17e. siècle.* Les doctrines de cette école sont à rejeter, à l'exception de quelques-unes qui concernent les acrimonies. 3°. *Sur quelques opinions des médecins modernes, qui s'accordent avec la théorie de l'école de Sylvius*; il est question dans cet article de la théorie des polarités, du stimulus et du controstimulus, ainsi que du *similia similibus*, c'est-à-dire l'homæopathie qui n'est au fond que le système des polarités. 4°. *de l'affinité qui règne entre les lois chimiques organiques et inorganiques.* 5°. *De l'affinité chimique et de son importance en médecine.* Il faut avouer qu'en général l'auteur s'avance avec beaucoup de précaution dans le sentier épineux qu'il s'est proposé de parcourir.

MÉDECINE.

93. Discussion et écrits auxquels a donné lieu l'examen des documens du Dr. Chervin sur la fièvre jaune. (2e. *article.* Voyez dans le cahier précédent les nos. 25 et suiv., p. 30.)

Dans un premier article nous avons essayé de donner une idée de l'importance et de l'authenticité des recherches de M. Chervin, et de faire connaître le rapport de la commission nommée par l'Académie de médecine pour examiner les documens qui lui ont été soumis; nous avons en effet analysé ce

---

(1) Tel ne nous a pas paru le but de l'auteur, il nous semble que dans sa dissertation il n'a fait qu'une application raisonnable des connaissances chimiques à la physiologie. N. du R.

rapport, et présenté les faits qui l'ont précédé. Nous allons maintenant donner la suite de cette importante discussion.

L'Académie, après avoir entendu le rapporteur, M. Coutanceau, ordonna l'impression du travail de sa commission, afin d'avoir les faits sous les yeux lorsque la discussion serait ouverte. Malgré la décision de l'Académie, le conseil d'administration crut pouvoir suspendre cette impression, en se fondant sur cet article du règlement : *il* (le conseil d'administration) *prend provisoirement et dans les cas urgens, les mesures que les circonstances exigent*. Or était-il urgent de suspendre l'impression ordonnée par l'Académie, qui voulait connaître ce projet du rapport ? C'est ce que M. Adelon, parlant au nom du conseil d'administration, a voulu prouver dans le discours qu'il prononça à la séance du 5 juin. Il alla plus loin, il demanda que l'Académie entendît dans cette même séance, avant l'impression du rapport sur les documens de M. Chervin, tout membre de la commission de Barcelone qui en exprimerait le désir. Cette proposition fut adoptée, malgré les observations pleines de raison que fit à ce sujet M. Desgenettes. « J'approuve personnellement, dit cet honorable académicien, que la commission envoyée à Barcelone soit entendue ; je désire qu'elle le soit longuement, entièrement, dans la personne de ses trois membres ; je voudrais pouvoir dire de ses quatre membres ; mais déjà l'Académie a été d'irrégularités en irrégularités. La plus grande consiste dans la convocation adressée à tous les membres pour entendre un membre qui n'a point demandé à l'être dans la dernière séance ; qui n'a fait aucune proposition formelle à l'Académie, etc. On a reproché au rapport de M. Coutançeau de contenir trop de faits ; on a dit que ces faits semblaient choisis à dessein, pour contredire ceux que la commission française a présentés à l'appui de son système ; on a beaucoup insisté sur les dangers qu'ont courus les membres de la commission, et sur le courage dont ils ont fait preuve. Je ne nie rien de tout cela, mais M. Chervin a aussi son mérite... Le rapport de la commission, loin de contenir trop de faits, n'en contient pas assez ; il y en a plusieurs qui paraîtront lors de la discussion, et qui seront bien autrement concluans que ceux que M. le rapporteur a fait connaître. » M. Desgenettes termina en faisant la proposition formelle, pour régulariser la marche de la délibération et rentrer dans les termes du règlement, que

l'Académie déclarât que la discussion était ouverte et que les membres de la commission de Barcelone seraient d'abord entendus. M. Adelon fit observer que la proposition de M. Desgenettes était jusqu'à un certain point contradictoire avec celle du conseil d'administration, puisque le conseil proposait d'entendre les membres de la commission envoyée à Barcelone avant d'ouvrir la discussion. Le conseil a cru, a dit M. Adelon, que c'était une chose d'égard et même une chose de justice. La proposition du conseil ayant la priorité, fut mise aux voix et adoptée. M. Pariset demanda ensuite la parole et fut entendu. Nous allons rapporter le discours que prononça le secrétaire perpétuel. Mais auparavant nous ne pouvons nous empêcher de faire observer que, quelques égards que l'on crût devoir montrer à la commission de Barcelone, c'était les pousser bien loin : 1°. de violer le règlement; 2°. de manquer d'égards aussi envers la commission qui avait fait le rapport, en accordant à un membre inculpé, il est vrai, le droit de critiquer ce rapport dans une séance *ad hoc*, sans que la discussion fût ouverte; 3°. de revenir sur une décision prise, en suspendant de fait l'impres ion ordonnée du rapport sur les documens de M. Chervin; 4°. d'ôter à ses décisions, par une mesure aussi extraordinaire, le caractère de maturité et de fixité qui donne de l'importance aux résolutions prises par les corps savans.

Après avoir présenté ces observations, qui nous ont paru ressortir de la nature même des faits, nous nous ferons un devoir de reproduire ici, avec quelque étendue, les éclaircissemens donnés par M. Pariset.

Éclaircissemens communiqués à l'Académie royale de médecine, dans sa séance du 5 juin 1827, par M. Pariset; en réponse aux allégations consignées dans le rapport précédent (c'est le rapport qui se trouve dans le cahier précédent p. 31) *contre la commission envoyée à Barcelonne en 1821.*

M. Pariset ne s'occupe dans son mémoire, que de la partie du rapport qui a trait aux documens recueillis par M. Chervin, en Espagne, et où lui et les autres membres de la commission sont inculpés.

M. Pariset a voulu répondre successivement à chacun des documens contenus dans le rapport.

Ainsi, si dans la province de Cordoue, les preuves de contagion, en 1824, n'ont pas paru aussi évidentes à M. Chervin

qu'à M. Pariset, c'est, selon ce dernier, que Cordoue est dans l'intérieur des terres, et que la fièvre jaune n'y arriva que 3 mois après Malaga, en septembre, et quand la température était déjà moins vive. D'ailleurs, dans cette épidémie de 1804, la fièvre jaune se propagea évidemment, de Malaga où était son foyer primitif, à Antequera, à la Rembla, à Montilla, à Espajo, à Ronda, à Alicante, à Carthagène; et combien dès lors n'est-il pas probable que c'est de Malaga aussi qu'elle fut transmise à Grenade, à Ecija et à Cordoue? A la vérité, dans cette dernière ville, sur 40,000 habitans, il n'en périt que 400 : mais que fait le nombre dans une pareille question? ne suffirait-il pas d'une seule maladie évidemment communiquée pour faire preuve? Et d'ailleurs, à Mentilla, la maladie moissonna plus du quart de la population, à Carthagène, plus du tiers, et dans l'ensemble des 22 pays qu'elle désola, elle fit plus de 45,000 victimes. Si à la Rembla il n'y eut que 70 malades, de ces 70 malades 35 périrent; et si deux médecins d'Ecija ont assuré à M. Chervin que dans cette ville la maladie ne fut pas contagieuse, M. Arejula, témoin oculaire, et témoin bien digne de faire autorité, puisqu'il a vu et décrit toutes les épidémies de la Péninsule, établit qu'elle l'a été.

Aux trois documens qu'apporte M. Chervin pour prouver la nature non contagieuse de la fièvre jaune qui a régné à Séville, en 1819, M. Pariset oppose un rapport officiel rédigé par la Société royale de médecine de Séville, où la maladie est qualifiée de contagieuse, et qui entre autres signatures porte celle d'un des médecins qui a délivré depuis à M. Chervin, l'un des trois documens contraires. De plus, si la maladie ne pénétra ni dans les hôpitaux, ni dans les lazarets, c'est que les malades y étaient isolés. Enfin, peut-on croire que la maladie ne se répandit à Séville que par infection et non par contagion, quand on remarque que la prison, qui certainement n'était pas le lieu le plus propre et le mieux aéré de la ville, fut cependant respecté, sans doute parce qu'on n'y pénétrait pas, tandis que dans le reste de la ville on a compté plus de 12,000 malades? D'autre part, il est faux, selon M. Pariset, qu'en novembre 1804, quand on appliquait à Ayamonte les mesures sanitaires, la fièvre jaune eût cessé spontanément dans plusieurs endroits de la Péninsule ; d'après un tableau de M. Arejula, de 23 lieux qui furent attaqués, un seul fut délivré en octobre, et 8 en no-

vembre ; 12 ne furent affranchis qu'en décembre, et 2 en janvier seulement ; et ces derniers, qui sont Vera et Carthagène, sont incomparablement mieux situés que Ayamonte. M. Pariset ajoute que tout ce qu'il a publié sur la fièvre jaune d'Ayamonte, lui a été dicté à Cadix, par ce même M. Flores, dont M. Chervin invoque contre lui le témoignage. Enfin, il remarque que l'importation de la maladie de Gibraltar à Ayamonte n'est pas contestée par M. Chervin, ce qui est le point essentiel dans la question.

En ce qui concerne l'épidémie de Cadix, en 1800, M. Pariset remarque d'abord, que le procès intenté à l'intendant de la Havane, prouve au moins qu'alors on donnait à la maladie une origine étrangère. Il conteste ensuite qu'en 1800, la fièvre jaune ait été rare à Cadix ; selon lui, elle y a éclaté en 1705, 1730, 1731, 1733, 1734, 1744, 1746, 1764 surtout, 1784, 1790 et 1792. En troisième lieu, il établit de l'aveu universel de tous les médecins espagnols, que Cadix est une des villes les plus saines ; et dès lors il demande comment une telle ville a pu perdre en 19 années, de 1800 à 1819, 67,136 personnes de la fièvre jaune, c'est-à-dire 12,000 personnes de plus que n'est sa population. Enfin, il arguë d'un rapport fait en 1822, au nom des Cortès, par la Société médico-chirurgicale de Cadix, dans lequel il est dit : qu'en 1800 la fièvre jaune fut apportée à Cadix par des bâtimens venant de la Havane où régnait alors cette maladie, et qui avaient eu des malades et des morts de la fièvre jaune pendant la traversée : savoir, la frégate l'Aigle, le polacre le Jupiter et la corvette le Dauphin. M. Pariset nie aussi, d'après les témoignages de M. Arejula, de M. Gonzalès et autres médecins de Cadix, d'après une lettre du consul de France dans cette ville, et dont il cite un passage, que jusqu'en 1821 aucune précaution sanitaire ait été prise à Cadix pour empêcher l'introduction de la fièvre jaune. Il cite même, à cet égard, une déclaration de 25 médecins de Cadix, adressée aux Cortès, en 1822, dans laquelle on demande avec instance l'établissement de *mesures propres à empêcher l'entrée du germe, et à l'anéantir dans quelque point qu'il se développe* ; et il fait remarquer que parmi les 25 signataires de cette déclaration est le même M. Flores, qui a fourni à M. Chervin le document que ce médecin présente. Comme preuve que l'idée de la nature contagieuse de la maladie est dominante chez les médecins de

Cadix, il rappelle que ces médecins partagent les épidémies de fièvre jaune en deux classes : les primitives qui proviennent d'un germe importé ; et les secondaires qui naissent de ce premier germe, qui s'est perpétué. Il met sous les yeux de l'Académie deux documens authentiques en réponse aux Cortès sur les questions de savoir si la fièvre jaune est contagieuse et exotique, et dans lesquels ces deux questions sont résolues par l'affirmative. Il cite enfin trois cas bien saillans de ces reproductions secondaires de la fièvre jaune ; l'un arrivé à Cadix, en 1801, dans lequel une garnison nouvelle logée dans une caserne où avait régné la fièvre jaune, perdit 800 hommes sur 1200 dont elle était composée, et cela dans une année où l'on n'eut dans la ville aucun autre mort pour la fièvre jaune : les deux autres, dans lequel des individus isolés furent de même atteints de la fièvre jaune ; et périrent pour avoir été logés dans des chambres où il y avait eu anciennement des malades de la fièvre jaune.

Au document donné à M. Chervin contre l'importation de la fièvre jaune en 1819, à Puerto-Réal, M. Pariset oppose que jamais personne n'a parlé de cette importation : bien plus, dans le travail de la Société de Cadix, il est dit que cette ville s'isola alors très-rigoureusement ; et M. Pariset en a eu la preuve, car il ne put la traverser lorsqu'il se rendait avec M. Mazet du port Sainte-Marie à Cadix ; après avoir été retenu 4 heures il fut obligé de tourner autour de cette ville pour gagner à travers champs le grand chemin.

Si des documens donnés à M. Chervin semblent établir que Chipiona et Vejer durent d'être affranchis à des causes autres que l'isolement, M. Pariset en fournit de tout opposés qui rapportent à l'isolement le bonheur qu'eurent ces pays d'être préservés. Aux pages 244 et suivantes du livre de M. Arejula, il est dit formellement que Vejer, environné de populations malades, rompit toute communication avec celles-ci et n'eut pas la maladie. Ici M. Pariset s'étonne qu'à propos de la préservation par isolement on n'ait pas cité l'exemple de la ville d'Utrera ; cette petite ville située entre Séville et Xerez, est des plus salubres ; en 1800, la fièvre jaune y fut portée, et elle y fut terrible malgré la salubrité locale ; mais en 1819, sur le seul bruit que le fièvre jaune était à San Fernando, sans attendre d'avis officiel, Utrera ferma ses portes, et tandis que

toutes les villes voisines furent ravagées, elle fut préservée.

Arcos de la Frontera est bâtie sur un rocher, et est un des lieux les plus secs, les plus aérés et les plus sains de l'Espagne; il en est de même de Médina-Sidonia. La fièvre jaune fut importée dans la première de ces villes, en 1800 et 1804, et dans la seconde en 1801. Or, M. Chervin demande pourquoi dans ces deux villes, certains quartiers furent toujours épargnés malgré de continuelles communications. M. Pariset répond que la solution de cette question est aussi difficile à donner dans le système de l'infection que dans celui de la contagion; surtout pour Médina-Sidonia où la maladie n'avait jamais été vue avant 1801, où elle n'a pas été vue depuis, et où il est difficile de trouver le moindre foyer local d'infection.

Selon M. Chervin, il est faux qu'en 1821 les médecins des lazarets de Mahon aient eu la fièvre jaune. M. Pariset convient que M. Frazer, médecin de Gibraltar, en avançant ce fait, a erré. Mais si les médecins du lazaret de Mahon n'ont pas été malades, 76 gardes de santé mahonnais prirent la fièvre jaune des navires qui étaient en quarantaine, et 28 périrent: l'alcade, le chapelain du lazaret, quatre autres personnes, périrent de même dans l'intérieur de l'établissement; et cela suffit certainement pour démontrer la nature contagieuse de la maladie, car il est impossible de soupçonner ici la moindre cause d'infection.

M. Bailly avait dit que la maladie avait été propagée à Palo, et à Borge; il l'avait dit sur le témoignage de M. Arejula, témoin oculaire, et après l'avoir vérifié lui-même sur les lieux, en 1805. M. Chervin l'a nié depuis sur l'attestation du curé de Palo et de l'alcade de Borja. Mais, dit M. Pariset, il s'agit ici d'un fait qui date de 25 années; le curé et l'alcade qu'a consulté tout récemment M. Chervin, étaient-ils alors dans le pays? Et sont-ils sur ce fait plus coyables que M. Arejula qui a vu, et que M. Bally qui a vérifié?

C'est ainsi que M. Pariset, discutant chacun des documens de M. Chervin, oppose faits à faits, autorités à autorités. Arrivé à l'examen de cette partie du rapport qui concerne l'épidémie de Barcelonne de 1821, il peint d'abord toutes les difficultés qu'a dû éprouver la commission en arrivant dans une ville où périssait de 4 à 500 personnes par jour, dont la moitié de la population avait fui, qui était abandonnée par les autorités, et dans laquelle, pour comble de maux, les mé-

decins, qui pouvaient seuls servir de guides, étaient divisés. Il oppose à cette situation difficile celle bien plus commode où s'est trouvé M. Chervin, ne venant que 3 ans plus tard sur le théâtre des événemens, et pouvant sans inquiétude pour lui ni pour les autres, s'enquérir avec calme des faits. Il indique toutes les précautions qu'a prises la Commission pour arriver à la connaissance de la vérité ; mais il reconnaît qu'il était évidemment impossible qu'elle ne fût pas trompée en beaucoup de faits et de détails ; trop heureuse si sur les faits capitaux, ceux qui dominent et entraînent tous les autres, elle ne pouvait être prise en faute. Or, c'est ce qui, selon lui, a été, et ce qu'il s'applique à démontrer.

Pour cela il répond successivement à chacune des objections qu'a présentées M. Chervin, pour contester que l'épidémie de Barcelonne de 1821 ait été importée de la Havane, et se soit répandue par contagion : 1°. On ne peut rien conclure de ce que les 21 bâtimens auxquels on a attribué l'introduction du mal, sont arrivés de la Havane apportant *patentes nettes*; car on sait trop avec quelle déplorable facilité se délivrent, en opposition avec la vérité, de pareils actes ; c'est toujours sous patentes nettes que la peste a pénétré dans l'Occident. D'ailleurs l'Académie de Barcelonne a imprimé que la fièvre jaune régnait à la Havane au départ du convoi ; et ce même fait est attesté par M. Angelucci, consul de France aux Florides, dans sa correspondance avec le ministère. 2°. C'est en vain aussi que M. Chervin arguë d'un état officiel qui établit que dans la traversée les 21 bâtimens du convoi n'eurent en tout que 6 morts, répartis sur 5 bâtimens. On sait également combien il est facile de surprendre à l'autorité de pareilles pièces ; et l'Académie de Barcelonne a positivement avancé, que non-seulement les bâtimens du convoi avaient eu des malades et des morts de la fièvre jaune pendant la traversée, mais encore que ces bâtimens avaient déjà souffert de cette maladie avant leur départ de la Havane. 3°. D'après un document fourni par le lieutenant du port de Barcelonne, M. Raphael Mas, M. Chervin a nié que la famille du capitaine du *Grand-Turc* ait péri peu de temps après être montée à bord de ce bâtiment. « Or, dit M. Pariset, je tenais » ce fait de M. Rochoux, et il avait été attesté au secrétaire du » consul de France, M. Bosc, par le contre-maître de ce même » bâtiment, le *Grand-Turc* : M. Bosc, à ma prière, était allé

» exprès à Barcelonnette pour le vérifier : en supposant donc » le fait inexact, ce qui n'est pas encore pour moi démontré, » au moins est-il évident que j'ai pu le citer d'après de pareilles » autorités, d'autant plus qu'il n'a rien d'extraordinaire en lui-» même, et que l'épidémie de 1821 m'en a offert un grand » nombre qui sont tout-à-fait semblables. » 4°. Si M. Pariset a dit que, dès le 26 juillet, les autorités locales de Barcelonne mettaient en quarantaine les vaisseaux suspects, c'est sur la foi du capitaine Simiane, témoin occulaire et intéressé, qui a consigné le fait dans sa relation. C'est aussi d'après cette même autorité, qu'il a fixé au 26 juillet la mort du capitaine en second du brick la Joséphine; et on ne peut disconvenir que cette autorité n'ait ici plus de poids que celle du consul de France qui fixe cette mort au 6 août, puisque M. Simiane était le capitaine, le chef immédiat du défunt. 5°. M. Chervin veut faire provenir la maladie de quelque foyer local d'infection : mais où placer, dit M. Pariset, dans Barcelonne, ville habituellement très-saine, ce foyer d'infection? S'il eût existé, n'aurait-il pas dû être en rapport avec l'énormité du mal qu'il a produit? et alors aurait-il été méconnu? On a accusé l'insalubrité du port; mais pourquoi l'an suivant, quand on a curé ce port, le mal ne s'est-il pas renouvelé? Enfin, si c'est une infection qui a causé l'épidémie il faut admettre que cette même infection s'est développée dans tous les lieux où a pénétré la maladie; à Tortose, à Asco, à Méquinenza, à Nonaspe, et et jusqu'au port de Las Aguilas, situé à cent lieues au sud de Barcelonne, qui jusques-là n'avait jamais eu la fièvre jaune, et qui l'a eue en 1821 pour avoir reçu des vaisseaux contre son usage. 6°. Jusqu'à la fin d'août, dit-on, les médecins de Barcelonne réunis en junte se sont exprimés avec ambiguïté sur le caractère contagieux de la maladie; mais, hélas! l'événement n'a que trop démontré leur erreur; et de plus, dès le 1er. septembre, ils déclarèrent nettement que cette maladie était la fièvre jaune exotique et contagieuse. 7°. C'est sur l'autorité de l'Académie de Barcelonne et du docteur Don Francisco Bahi, témoin occulaire, que M. Pariset a cité les faits du douanier de la rue Las Molas, du sellier Gabriel Roma, du serrurier Paul Galcerau : ces morts sont en effet trop réelles, et l'on nie seulement qu'elles aient été des foyers de contagion. Mais à supposer que ceci soit vrai, ce ne seraient que des faits négatifs; et

que prouvent des faits négatifs contre des faits positifs, sinon que dans une contagion tout le monde ne meurt pas? 8°. En attribuant à l'isolement l'immunité dont ont joui les couvens, la citadelle, la prison, la Commission française a suivi l'exemple de l'Académie de Barcelonne; et d'ailleurs, cette immunité n'est-elle pas aussi difficile à expliquer dans le système de l'infection que dans celui de la contagion? Si, en effet, les habitants des établissemens préservés ont impunément parcouru la ville et continué leurs relations accoutumées, où est cette infection qui a donné à la maladie tant de gravité, et a fait périr, en 3 mois, 22,000 individus sur 70,000 dont se composait la population? 9°. Selon les documens de M. Chervin, il n'y aurait eu que trois médecins malades à Barcelonne, et les ecclésiastiques et les infirmiers auraient peu souffert. Or, M. Pariset invoque un compte officiel, rendu en 1822 par la municipalité de Barcelonne elle-même, qui porte le nombre des morts parmi les médecins à 19, parmi les religieux à 124, et parmi les infirmiers à 50 sur 150. 10°. Selon M. Chervin, un prud'homme et 6 matelassiers contestent que le mal se soit propagé par les hardes, les vêtemens, les matelats; or, si M. Pariset a avancé le contraire, c'est sur l'autorité de l'Académie de Barcelonne, qui dit positivement, *que les matelassiers, en défaisant les matelas pour les laver, avaient beaucoup souffert, et que sur 40 environ, 28 étaient morts*. 11°. Enfin, en terminant, M. Pariset reproche à M. Chervin de taire tout ce qui concerne Tortose, ville distante de 35 lieues de Barcelonne, dans laquelle la fièvre jaune fut portée par un homme parti de cette dernière ville, et où elle se propagea si rapidement, que sur 16,000 habitans, 8,000 prirent la fuite; 3,000 se mirent à l'écart sur l'autre côté de l'Ebre, et 4,500 périrent sur les 5,000 restans. Il fait remarquer, que tandis qu'en Amérique où le système de la non contagion domine, M. Chervin se contente de compter les suffrages; en Espagne où la plupart des médecins sont contagionistes, M. Chervin suit une autre marche, et ne s'occupe que de demander à la minorité des documens contre la majorité. Il regrette que, s'attachant trop au texte de la lettre ministérielle, la Commission n'ait pas soumis à une contre-enquête celle qui résulte des documens de M. Chervin, et ait par conséquent paru adopter immédiatement comme vrai tout ce qui est avancé dans ceux-ci. Enfin il finit en blâmant la conclusion adminis-

trative qu'a portée la Commission, de suspendre la construction des lazarets ; et cela, sur la foi d'un homme qui n'a ni vu ni traité la fièvre jaune en Europe ; contre l'autorité de 13 décisions déjà portées sur cette matière par des corps savans ; à la face de l'Angleterre, qui, en 1825, a remis en vigueur ses lois de quarantaine, même contre la fièvre jaune ; à la face de l'Espagne, qui, en 1822, sous les Cortès, a fait faire une enquête dont le résultat a été d'assimiler la fièvre jaune à la peste orientale ; et à la face des États-Unis d'Amérique eux-mêmes, qui ne sont pas sur cette matière aussi absolus qu'on affecte de le répéter. Sur la proposition de M. Coutanceau, l'Académie a ordonné l'impression de ce travail de M. Pariset.

94. Mémoire sur les inflammations des intestins, ou les entérites qui surviennent dans les maladies du foie ; par M. Portal. (*Mémoires de l'Académie royale des Sciences de l'Institut de France*, Tome V, p. 56, 1826.)

Quoique l'inflammation des intestins soit une maladie très-commune, M. Portal pense cependant que les exemples qu'on cite ne seraient pas aussi nombreux, si l'on distinguait mieux qu'on le fait généralement, *les entérites essentielles*, ou celles qui sont déterminées par des causes qui agissent immédiatement sur les intestins, de celles qui ne les affectent que consécutivement à la lésion d'autres organes.

Après avoir rappelé que Ferrein, dès 1776, avait lu à l'Académie des Sciences un Mémoire dans lequel il fit voir que souvent on attribue à l'estomac des maladies qui résident dans le foie ; M. Portal ajoute que lui-même, en 1772, avait lu à la même académie un Mémoire sur ce sujet, et que c'est bien à tort que l'on persiste à attribuer à l'estomac, le siége des maladies dont le siége primitif réside évidemment dans le foie, telles que, des gastralgies ou cardialgies comme on les appelle aujourd'hui. De plus on a, depuis Ferrein, continue notre vénérable doyen, spécialement fixé dans l'estomac le siège des fièvres qu'on a appelées gastriques, quoiqu'il soit le plus souvent dans le foie, d'après l'opinion commune des plus grands médecins véritablement praticiens, fondée sur les résultats de leur clinique et sur les autopsies anatomiques. Parmi les fièvres gastriques, M. Portal comprend les fièvres bilieuses, et proscrit dans ces

affections, les émétiques qui ne font, dit-il, qu'augmenter l'intensité du mal.

Voici, après avoir rapporté plusieurs faits dignes d'intérêt et qui tendent à justifier l'opinion émise par M. Portal, les conclusions remarquables de son mémoire.. 1° que les entérites essentielles et primitives doivent être distinguées des entérites consécutives, particulièrement des maladies du foie, soit par rapport à la différence du pronostic qu'on peut en porter, soit pour ce qui concerne le traitement qu'on doit prescrire.

2°. Que les entérites par vices du foie, sont précédées ou accompagnées de symptômes qui indiquent les lésions de cet organe, tels que la jaunisse, le prurit de la peau, les urines rouges, le dégoût pour les alimens, les nausées, les vomissemens, souvent avec intumescence et douleur dans la région du foie, ainsi qu'à la partie supérieure de l'épaule du même côté; des borborygmes, des hémorroïdes, des diarrhées, des dysenteries, des constipations plus ou moins opiniâtres, etc.

3°. Que les entérites par des affections du foie, dans les fièvres typhoïdes sont remarquables par la prostration des forces, par l'assoupissement souvent réuni au délire, par le pouls qui est plus inégal et moins dur que dans les entérites essentielles.

4°. Qu'il faut d'après les résultats heureux de l'expérience, combattre par la saignée les entérites essentielles, tandis qu'au contraire il ne faut y recourir dans celles qui sont symptômatiques, que lorsque l'inflammation des intestins est annoncée par les signes d'une vraie pléthore, le pouls étant plus dur, fréquent et plein; ce qui fait que très-souvent on peut s'en abstenir pour prescrire le quinquina, et même à haute dose, remède dont l'expérience a tant de fois, en pareil cas, démontré les heureux effets, lorsqu'au contraire elle a prouvé qu'il était généralement nuisible dans l'entérite essentielle, surtout si les vaissaux sanguins n'avaient pas été désemplis par la saignée.

5°. On peut aussi établir, d'après les résultats de l'expérience, que l'application des vésicatoires sur les diverses parties du corps est presque toujours très-efficace dans les entérites symptômatiques, et qu'elle ne l'est souvent pas, si elle n'est même nuisible, dans les entérites essentielles, lorsque la saignée n'a pas été pratiquée.

6°. Nous dirons de plus, que la saignée du bras par la lancette, dans les entérites essentielles, nous a paru généralement

bien mieux réussir que celle par les sangsues au fondement, et encore plus que celle par les sangsues sur le bas-ventre : ces saignées peuvent cependant suffire lorsque l'inflammation n'est pas très-intense ; ce qui est très-fréquent dans les entérites symptômatiques.

7°. Je pourrais, dit en terminant M. Portal, ajouter aux observations que j'ai rapportées sur les entérites causées par des maladies du foie, d'autres faits, qui prouveraient qu'elles peuvent aussi provenir des maladies de la rate, du mésentère, des voies urinaires, de la matrice chez les femmes ; mais tous ces détails, ainsi que d'autres observations consignées dans les bons ouvrages, tendraient de plus en plus à nous convaincre que, pour traiter avec succès ces inflammations, il faut en savoir varier les remèdes d'après les symptômes, qui indiquent leur siége, leur nature et leur intensité. D. F.

95. Storia di una rara enterolitiasi observata nell' intestino cieco di un cavallo.—Histoire d'une production rare de calculs dans l'intestin cœcum d'un cheval, avec 3 pl. lithog. représentant 40 calculs ; par le méd. vét. Gius. Luciano. In-8°. Turin, 1826 ; Pomba.

Après avoir donné un coup d'œil sur la structure anatomique des intestins, l'auteur traite de l'anatomie pathologique de ces viscères, et parlant des nombreuses maladies dont ils sont très-souvent affectés, il s'appesantit sur ces calculs appelés bezoards, et nous fait observer par le recueil de ses observations, résultat de 35 ans de pratique ; que 17 mammifères hors d'âge furent victimes de coliques calculeuses produites par des bezoards formés dans les gros intestins.

Par les mêmes observations l'auteur fait remarquer que dans le début, et pendant l'augmentation croissante des calculs intestinaux, les chevaux n'éprouvent pas toujours par leur présence des souffrances sensibles ; mais que c'est seulement lorsque les calculs ont pris un certain accroissement et un certain poids, que des coliques fréquentes et mortelles ont lieu.

Dans l'histoire de ces calculs, qui forme le principal objet de ce mémoire, l'auteur parle de 49 calculs plus ou moins gros, dont deux étaient très-volumineux, le premier de 5,9 kilog., et le second de 3, 13. Il passe ensuite à l'examen chimique de ces calculs, d'où résulte qu'ils étaient composés des mêmes élé-

mens trouvés dans des cas semblables par Fourcroy et Giobert : et cela arrive par la grande quantité de phosphate de magnésie qui existe dans l'orge et dans l'avoine.

Il finit par rechercher les causes probables de ces productions, et il les trouve dans une prétendue aberration des forces vitales, d'où naît le désordre des fonctions intestinales ; enfin il n'oublie pas même de parler du traitement de ces calculs ; et recommande parmi les remèdes les plus efficaces, l'acide muriatique, déjà proposé par MM. Marcet et Magendie, comme pouvant dissoudre et décomposer le phosphate d'ammoniaque et de magnésie, par la plus grande affinité qu'il a avec l'ammoniaque qu'avec la magnésie.

96. Varii perforationis modi descripti et enarrati., Dissert. auct. Car. Sadler. In-4°. de 59 pag. ; avec 12 planches lithogr. Carlsruhe, 1826 ; Muller.

Cette monographie complète des instrumens destinés à la perforation du crâne a été faite avec beaucoup de soin, suivant les conseils du professeur Naegele. L'auteur commence par donner un catalogue alphabétique des auteurs dont il a profité ; dans une introduction il trace une esquisse historique sur les instrumens perforateurs. Cette introduction est suivie de considérations générales sur l'utilité des perforateurs et sur les différentes espèces de ces instrumens. Il parle ensuite de la manière de les employer ; il passe sous silence les indications, comme n'appartenant pas à son sujet. Dans la partie spéciale de la dissertation, sont énumérés et décrits les différens perforateurs inventés et employés depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. Le perforateur de M. Naegele vient le dernier dans cette série et c'est à lui que l'auteur accorde la préférence sur tous les autres. Quelques instrumens sont décrits ici pour la première fois ; tels sont les perforateurs des professeurs de Siebold, Kluge, Mende et celui du doct. Kilian, etc. Les figures représentent d'une manière satisfaisante ces divers instrumens.

97. Rabiei caninæ ad Celsum usque historia critica ; auct. Jul. Alb. Hofmann. In-8°. de II et 54 pag. Leipzig, 1827 ; Klein.

Dans cette dissertation inaugurale, l'auteur présente une histoire critique de la rage canine, depuis les temps les plus

anciens jusqu'à nos jours. Cette histoire aura quatre sections; la dissertation que nous annonçons ne comprend que la première de ces sections, c'est-à-dire la période la plus ancienne de l'histoire de la rage, jusqu'à Celse, premier auteur qui en parle d'une manière précise. La seconde section comprendra la période depuis Celse jusqu'à Fracastor; la troisième, la période depuis Fracastor jusqu'à la fin du moyen âge; et la quatrième, la période la plus moderne.

Jusqu'ici l'auteur est arrivé aux résultats suivans : avant Aristote la rage n'était pas connue comme une maladie des chiens; Horapollon, Homère, Hippocrate, Polybe, Démocrite, etc., ne la connaissaient pas. Xénophon et Aristote sont les premiers auteurs qui parlent de la rage comme d'une maladie des chiens. Elle est contagieuse, et son origine est primitivement attribuée à plusieurs causes, et principalement à l'influence des astres. Ce n'est qu'après Aristote qu'elle a été secondairement transmise par les chiens à l'homme.

L'auteur a bien tiré parti des moyens littéraires et historiques qu'il avait à sa disposition, et a porté dans son travail un esprit de critique éclairé; il est à désirer qu'il donne suite à son travail. (*Mediz. Annalen*; mars 1827, pag. 351.)

98. Note de M. Locher-Balber sur l'importance du traitement externe des individus mordus par des animaux enragés. (*Litter.-Annal. der ges. Heilkunde*; oct. 1826, pag. 243.)

Un garçon de 15 ans, mordu par un chat qu'un artiste vétérinaire avait déclaré n'être pas atteint de la rage, fit usage pendant quatre jours environ de la belladone à l'intérieur, une forte suppuration avait été provoquée dans la plaie. Après le quatrième jour celle-ci ne fut plus pansée qu'avec de l'onguent digestif, et elle se cicatrisa complétement au bout d'un mois; huit jours après elle s'ouvrit de nouveau et le malade succomba.

Un enfant de 10 ans fut mordu au bras et à la paupière du côté droit, par un chien; la première plaie fut tenue en forte suppuration pendant deux mois, après avoir été scarifiée et cautérisée, et la seconde pendant six semaines avec de l'onguent et de la poudre de cantharides; on donnait en même temps de fortes doses de belladone. Environ six mois après la morsure, la rage se déclara et enleva l'enfant. Chez les deux sujets

la moelle vertébrale fut trouvée ramollie en une matière pultacée, et la racine de la langue était couverte d'un grand nombre de petites pustules remplies d'un liquide assez épais.

99. Die Kuhpocken und die Menschenblattern, etc. — Considérations sur la vaccine et la variole, tirées du domaine de l'expérience; par le docteur Fr.-Guil. Rublock, méd. prat. à Dresde. In-8°. de 48 pag. Prix, 6 gr. ou 1 fr. Dresde et Leipzig, 1826; Arnold.

Parmi les opinions médicales que contient cette brochure, nous citerons les suivantes : les défenseurs de la vaccine sont allés trop loin, lorsqu'ils attendaient de cette dernière une préservation complète de la variole et l'anéantissement de celle-ci. Le hasard a favorisé cette opinion, en ce qu'il n'y eut point d'épidémies de maladies exanthématiques, depuis 1802 jusqu'en 1824, 1825 et 1826 où la variole se montra plus généralement et sous une forme plus maligne. Cependant les maladies exanthématiques étaient déjà devenues plus fréquentes depuis 1817, mais elles ont surtout augmenté depuis 1820.

Après cela l'auteur convient que la vaccine peut préserver de la variole, mais seulement pour un temps limité; que cependant elle ne laisse pas d'être un moyen précieux entre les mains du médecin, puisque dans les cas où elle ne préserve pas totalement de la variole, elle mitige du moins cette maladie et lui donne le caractère de la varioloïde. L'auteur cite un cas de sa pratique où le même individu fut deux fois atteint de la véritable variole et un autre où la variole survint chez une fille vaccinée 12 ans auparavant. Viennent ensuite des idées purement hypothétiques sur la génération des exanthèmes et l'exposé de la méthode de traitement que le docteur Rublock assure avoir employé avec un grand succès contre la variole. Les émétiques sont les moyens par lesquels il commence; lorsqu'un caractère putride se développe, il recommande la formule suivante : *poudre impalpable de quinquina* ℈j, *crème de tartre* gr. XV., *poudre de cannelle* gr. j. M. On prend une dose trois fois par jour. L'auteur a, dit-il, employé avec avantage cette poudre non-seulement dans les cas de variole maligne, mais aussi contre tous les autres exanthèmes, même quelquefois comme moyen prophylactique. (*Allgem. mediz. Annalen*; nov. 1826, p. 1518.)

100. De l'inoculation de la petite-vérole aux brebis par le moyen d'un virus modifié (1). (*Journ. d'Agricult.*, n°. 16, pag. 128; année 1826; Moscou.)

Afin de diminuer la malignité de la petite vérole des brebis, on s'était proposé depuis long-temps de l'inoculer en prenant du virus aux brebis qui avaient la petite vérole bénigne. Le succès de cette inoculation n'a pas été constant. Lorsqu'on prit le virus d'une petite vérole bénigne, pour l'inoculer à des brebis d'une constitution forte et saine, il s'ensuivit une maladie, accompagnée de fièvre et d'une éruption sur tout le corps, mais plus légère que la petite vérole naturelle. Mais si le virus provenait d'une maladie maligne, ou si ce virus même benin était inoculé à des brebis faibles et mal nourries, alors la petite vérole se montrait aussi dangereuse que lorsqu'elle est naturelle.

Puisqu'il n'est pas toujours possible d'avoir du virus d'une petite vérole bénigne, allégeant la maladie, et qu'en outre le temps, la saison, la rendent maligne; il serait à désirer d'avoir un vaccin qui produisît, autant que possible, une maladie légère, tant par la fièvre que par l'éruption, et au moyen duquel on pût toujours inoculer avec succès. Pissina a été le premier qui ait eu l'idée d'inoculer un virus modifié.

L'expérience lui ayant prouvé que la petite vérole inoculée est moins dangereuse que la petite-vérole naturelle, il pensa qu'en prenant du virus de la première, et en continuant d'en reprendre encore, la maladie devait diminuer par degrés, sans perdre de sa nature. A cet effet, et à l'occasion d'une petite vérole bénigne, ayant choisi une brebis malade, il obtint du virus qu'il inocula à une quinzaine d'autres en des points éloignés. La maladie se déclara chez toutes les brebis inoculées, mais moins fortement que la petite vérole naturelle, cependant chez quelques-unes elle paraissait plus dangereuse. Ayant choisi la moins malade de ces brebis inoculées, il en inocula le virus à 12 ou 15 autres, et la maladie apparut chez toutes, mais avec un degré moins grave. De ce moindre degré il prit encore la

---

(1) Voy. dans le cah. précédent l'art. n°. 33, et le mémoire de M. Numan sur l'inoculation du *cow-pox* aux animaux domestiques. (*Bulletin des Sciences médicales*, tom. VIII, art. 178, 1826.)

brebis la moins malade, inocula de nouveau un même nombre de bêtes, et le degré de la contagion parut encore affaibli.

En continuant ainsi 5 à 6 fois, d'après les mêmes principes et en prenant toujours le virus de la bête la moins malade, il parvint enfin à n'avoir plus ni fièvre ni éruption générale sur les bêtes inoculées, mais une seule et faible éruption sur la partie inoculée. Cette inoculation très-bénigne a de grands avantages et prévient la petite vérole avec moins de dangers que l'ancienne, c'est-à-dire en prenant du virus primitif.

Pissina et Libbald ont inoculé avec ce virus modifié plus de 100 mille brebis de diverses espèces, et ont remarqué qu'après l'éruption faite, les brebis se trouvaient bientôt en parfaite santé, excepté celles qui par quelque maladie antérieure, et autres accidens souffraient beaucoup ou perdaient la vie.

Une fois parvenu à modifier le virus de la manière susdite, il faut le conserver, afin de l'avoir, en cas de besoin, tout prêt pour inoculer des troupeaux entiers, sans quoi l'avantage ne serait que passager. Le seul et unique moyen est la transplantation continuelle de la petite vérole d'une brebis à l'autre. On aura soin d'avoir toujours deux ou trois brebis saines, inoculées, pour en tirer tous les 15 jours le virus pour inoculer les autres, et ainsi de suite. Les brebis servant à conserver le virus modifié, seront tenues à l'écart de l'étable, et avec beaucoup de précautions, de crainte qu'elles ne communiquent aux autres la maladie sans inoculation, ce qu'il faut éviter pour diminuer la force du virus.

Cette maladie inoculée passe plus lentement que la petite vérole naturelle. Le virus inoculé sèche bien vite, et devient imperceptible; mais 4 ou 5 jours après, il apparaît à sa place une tache rouge, se changeant par degrés en bouton de petite vérole, qui au bout de 12 à 14 jours vient à son plus grand degré de maturité. Après quoi elle diminue et cesse entièrement au bout d'un mois.

Cet opuscule est très-intéressant pour tous les agriculteurs qui élèvent des troupeaux, et d'autant plus recommandable qu'il a été approuvé par la Société d'économie domestique de Moscou. On s'est borné ici à en donner une idée exacte, sans cependant pouvoir entrer dans des détails trop circonstanciés que l'espace ne permettait pas d'insérer. Les agronomes qui auront recours à ce mode d'inoculation, ne pourront, dit l'auteur, qu'en être

satisfaits. (*Zéméldieltcheski journal.* — Journal d'agriculture; n°. 16, p. 128. De T.

101. Essai sur l'état tuberculeux et sur la phthisie; par le Dr. Alf Dalmas Zone. (*Repert. di Medicina*; oct. 1826, p. 453; nov., pag. 497; janv. 1827, p. 15; fév., p. 58.)

L'auteur, en s'appuyant sur divers faits pathologiques, établit d'abord que l'ensemble des nerfs cérébro-rachidiens se trouve constamment altéré chez les phthisiques, et soutient ensuite que c'est par suite de l'altération dans la nutrition des nerfs que les tubercules se forment; et, suivant les idées déjà émises par MM. Hunter, Bell et Wardrop, il pense que seulement le cerveau, la moelle épinière et les gros ganglions peuvent fournir les matériaux des tubercules. Il traite la question de savoir si les tubercules commencent par des hydatides, comme le pense le Dr. anglais Baron, et soutient la négative d'après les observations de Morgagni. En parlant de la formation des tubercules, il combat l'opinion de ceux qui considèrent les tubercules comme des produits de l'inflammation, parce que, dit-il, la marche des deux maladies, inflammation et tubercules, présente des caractères essentiellement différens, et qu'un viscère parsemé de tubercules ne présente quelquefois aucune trace d'inflammation ni aiguë ni chronique. Il prétend ensuite que la condition morbide tuberculaire simple, ou altération spécifique de l'organisation, appelée par lui *protopathie* tuberculaire, doit être toujours distincte des complications phlogistiques ou atoniques, des hémorrhagies, des affections purulentes, etc., considérées par lui comme des affections toujours secondaires. Il traite ensuite de l'analogie prétendue qui existe entre la phthisie et l'hydrocéphale, la manie, l'épilepsie et la paralysie, et finit son mémoire en disant quelques mots sur les différentes périodes des tubercules, sur les causes et le traitement de la phthisie.

On voit aisément que le point principal de ce travail est celui d'établir que le siége exclusif des tubercules est dans le système nerveux, et de l'y considérer, non pas comme un effet de l'inflammation, mais comme une condition morbide des nerfs, dont l'essence consiste dans l'altération de leur nutrition.

L'auteur en général soutient assez bien son opinion en s'appuyant sur plusieurs faits pathologiques qu'il a eu occasion

d'observer ou qu'il a empruntés aux divers auteurs les plus distingués. Cependant cette opinion est bien loin encore d'être démontrée, et il nous paraît que les faits isolés qu'il nous offre à l'appui de cette opinion ne sont ni assez nombreux ni assez concluans pour démontrer la vérité de son assertion.

102. Histoire d'une Angine de poitrine. Lettre du Dr. Ricotti au Dr. Ricci; Réponse du Dr. Ricci. (*Repert. di medicina*; déc. 1826, p. 549 et 333.)

La lettre de M. Ricotti contient une histoire d'une véritable angine de poitrine, ou *stenocardia* de Brera, dont les symptômes étaient si frappans qu'il était impossible de s'y tromper. Quoique le traitement de cette maladie fût dirigé d'après les préceptes de l'art, cependant le malade mourut.

Autopsie. « 1. Le cœur, dit M. Ricotti, était flasque et d'une couleur pâle; il n'avait pas sa forme ronde, mais il était comprimé et ressemblait en quelque sorte à un sac vide, qui présentait vers sa pointe, sur la surface antérieure, une tache blanchâtre; c'était une petite vessie de la grandeur d'un centime. 2. Les poumons étaient gorgés de sang d'une couleur noirâtre. 3. Le foie était très-gonflé et d'un rouge foncé. On n'a pas fait d'autres recherches, parce qu'il était évident, dit l'auteur, que le cœur, irrité depuis long-temps, était pressé et comprimé par le foie très-volumineux, qui refoulait en haut le diaphragme, de telle sorte qu'après avoir provoqué plusieurs fois à des contractions spasmodiques du cœur, cet organe finit par se paralyser et par causer la mort. »

M. Ricci, dans sa réponse, fait observer que, si l'on excepte Desportes et Jurine, qui considèrent la sténocardie comme une névralgie, presque tous les autres observateurs se trouvent d'accord avec Brera, Zecchinelli et Averardi pour la considérer comme effet de la pression exercée sur les régions précordiales par les viscères abdominaux, surtout par le foie; mais Joseph Franck s'éleva déjà contre cette opinion, qui paraît dénuée de tout fondement, puisqu'on voit des cas nombreux où le volume du foie se trouve considérablement augmenté sans exciter pour cela cette maladie, et que d'ailleurs on ne pourrait pas concevoir comment une cause mécanique permanente pourrait produire des effets intermittens.

Enfin il veut lui-même expliquer l'intermittence des phéno-

mènes qui ont lieu dans l'angine de poitrine, en les rapportant au cœur même. Il suppose que cet organe se trouve irrité aussitôt que ses membranes, et que par conséquent ses nerfs sont excités par une condition extraordinaire du stimulant qui leur est propre ; c'est-à-dire, par le sang, qui est surchargé de phosphate calcaire, et arrive en contact avec les parois du cœur : alors celles-ci se contractent spasmodiquement jusqu'à ce que des couches osseuses s'étant formées sur ces parois ou sur les membranes des vaisseaux voisins, le viscère s'accoutume à ce stimulant étranger, le phénomène morbide se renouvelle chaque fois que des nouvelles couches osseuses viennent se déposer sur ces parties (1). Nous regrettons que l'autopsie d'un cas si important ait été faite si superficiellement et sans aucun détail, et nous nous étonnons que l'auteur ne fasse pas même mention de l'état des valvules du cœur et des gros vaisseaux, lorsqu'il est reconnu que très-souvent on les trouve ossifiés dans cette maladie. Quant à l'opinion de M. Ricci sur l'intermittence des phénomènes de l'*angina pectoris*, elle nous paraît tout-à-fait hypothétique et même insuffisante pour expliquer cette intermittence, puisque dans ce cas il paraît nécessaire que le dépôt des couches osseuses ait lieu pendant chaque accès.

103. Mélancolie compliquée avec aphonie guérie par l'application d'un cautère actuel. Observation par M. Rossi, chirurg. de l'hôpital de Rivarolo. (*Repert. di med.*; janv. 1827, p. 6.)

Il s'agit d'un homme de 30 ans, robuste, de tempérament sanguin, attaqué d'une profonde mélancolie avec aphonie. Après l'usage inutile de plusieurs moyens, on appliqua un cautère annulaire rouge sur le sommet de la tête, dont l'action s'étendit jusqu'aux os du crâne. Le jour suivant, le malade commence à répondre tout bas à quelques interrogations, et à mesure que la suppuration s'établissait, les facultés intellectuelles devenaient plus libres, mais la voix était toujours basse. On fit alors usage pendant 2 mois de quelques purgatifs, des

(1) Pour comprendre les idées du Dr. Ricci, il faut se rappeler que les symptômes de l'angine de poitrine sont attribués par quelques auteurs à l'ossification des vaisseaux coronaires et des parties voisines du cœur. Voyez le mémoire du Dr. *Koutchkofsky* sur l'angine de poitrine, *Bulletin des Sciences médicales*, Tome VIII, art. 39.

Note du Réd. princip.

vésicatoires à la nuque, de la décoction des fleurs d'arnica avec quelques gouttes de liqueur anodine d'Hoffmann, du camphre, on fit des frictions avec le liniment volatil sur la partie antérieure du cou, et avec quelques inspirations de vapeur d'ammoniaque, et au bout de quelques temps le malade fut guéri.

104. Verhandlungen der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft des cantons Zurich. — Actes de la Société Médico-Chirurgicale du canton de Zurich pendant l'année 1826; in-8°. de XXII et 133 pag. Zurich, 1827; Ulrich. (Imprimés pour les membres de la Société.)

La Société Médico-Chirurgicale du canton de Zurich a été fondée en 1826; le nombre des membres s'élève, d'après la liste jointe au volume que nous annonçons, à 171.

Les mémoires les plus intéressans que renferme le volume sont les suivans: 1°. *Opération césarienne, faite avec succès pour la mère et pour l'enfant*, par le Dr. Schmid, de Ritersweil. L'auteur avait suivi dans cette opération le procédé ordinaire. La mère était âgée de 34 ans et à sa 1re. couche. 2°. *Emploi de la racine de Selinum contre l'épilepsie*, par le Dr. Schmutziger, d'Aarau. Il serait bon à savoir quelle est l'espèce de *selinum* qui est ici recommandée. On donne la poudre à la dose de 15 à 20 grains toutes les 5 heures; mais il faut que les viscères abdominaux soient exempts de vices organiques et d'obstruction, et qu'il n'y ait point d'exaltation de la sensibilité sexuelle. Le même moyen est aussi recommandé contre la coqueluche et contre les contractions spasmodiques de l'utérus. 3°. *Cystotomie recto-vésicale*, faite avec succès par le Dr. de Castella. 4°. sur la Lienterie, par le prof. Friedreich de Wurzbourg. 5°. Rapports annuels du Dr. de Castella sur les maladies traitées à l'hôpital Pourtalès; on y remarque surtout quelques cas de maladies du cœur. 6°. Rapport sur les accouchemens qui ont eu lieu à l'hôpital de Zurich en 1824-1825, par le Dr. Spöndli, etc., etc.

105. Maladies traitées a l'hôpital militaire de Strasbourg pendant les mois de novembre et décembre 1824, par M. le Professeur Tourdes. (*Journal de la Soc. des Sc. agric. et arts*, Bas-Rhin, n°. 1er., 1825, p. 95.)

A la suite du mouvement des malades et de l'indication du

genre de maladies dont ils ont été atteints, M. Tourdes présente quelques observations sur les fièvres intermittentes. Ces maladies ont en effet été très-nombreuses pendant les mois de novembre et décembre 1824, car, sur 321 malades, il y eut 224 fièvres intermittentes; quotidiennes, 58; tierces, 84; doubles-tierces, 21; quartes, 52; doubles-quartes, 3; quintes, 2; pernicieuse asthmatique, 1; cholérique, 1; larvées, 2. M. Tourdes compte 1,500 fièvres intermittentes traitées pendant l'année.

Ce nombre est énorme comparativement aux autres affections, car, pendant les deux mois que nous avons indiqués, il n'y eut que 45 affections diverses inflammatoires des organes pulmonaires, sur lesquelles 25 bronchites; 39 affections gastriques; 3 cas de rhumatisme; 8 maladies du système séreux; péritonites, 2; ascites, 6; 2 maladies de l'encéphale. Sur ces 321 malades, 5 moururent pendant les deux mois dont M. Tourdes rend compte : 2 phthisies pulmonaires; 1 péritonite chronique; 1 fièvre pernicieuse asthmatique; 1 apoplexie méningée.

Revenons aux fièvres intermittentes : 6 grains de sulfate de quinine ont ordinairement suffi pour prévenir le retour des accès dans les fièvres quotidiennes et tierces; 8 dans les quartes. Enfin, en tenant compte de la quantité de sulfate de quinine qui a paru nécessaire pour consolider la guérison, M. Tourdes évalue à 15 grains la quantité administrée dans chaque cas de fièvre intermittente. L'efficacité de ce médicament a paru d'autant plus grande que l'on a fait prendre le sulfate le plus près possible des accès qui devaient avoir lieu. Le sulfate n'a souvent eu d'influence que sur le 2e. accès.

La fièvre intermittente cholérique a été guérie par 10 grains de sulfate. Des 2 fièvres larvées, l'une a cédé aux sangsues, l'autre au sulfate de quinine. Quant à la dose du sulfate, M. Tourdes le prescrit par 2 grains d'heure en heure. (Voy. à ce sujet dans ce cahier, p. 185 et suiv., l'opinion de M. Magendie, qui a fait un grand nombre d'essais, et ce que nous avons extrait de la clinique de M. Husson, ci-après, p. 149.)

106. La Clinique des hôpitaux et de la ville, paraissant les mardi, jeudi et samedi. Prix : 20 fr. pour 6 mois pour Paris; 22 fr. pour les départemens. Paris, 1826 et 1827; Baillière.

Ce journal ne compte encore que cinq mois d'existence, et

déjà on peut le regarder comme un recueil de faits fort dignes d'intérêt. Les rédacteurs présentent avec le même soin les leçons cliniques des médecins qui se qualifient exclusivement de physiologistes, celles de leurs adversaires, et les diverses cliniques chirurgicales de Paris, celle de l'Hôtel-Dieu, celle de l'hospice de perfectionnement, etc. Faire assister tous les médecins aux diverses cliniques des hôpitaux de Paris, les transporter chaque jour dans les salles de l'Hôtel-Dieu, de la Charité, de la Pitié, de la Maternité, de la Salpêtrière, etc.; leur faire part jour par jour des observations et des méthodes curatives des grands maîtres; rassembler ainsi un recueil de faits dont l'ensemble peut un jour, par un simple rapprochement, former une doctrine pour chaque maladie : tel est le but que nous voudrions atteindre, disaient les fondateurs de ce journal. Telle est la grande difficulté qu'ils ont en partie surmontée; mais il faut, suivant nous, qu'ils s'en tiennent strictement aux faits cliniques : voilà leur mission. Tout ce qui est étranger doit être négligé. Alors leur recueil sera réellement utile, et aura une heureuse influence sur les progrès des méthodes thérapeutiques. Plusieurs des rédacteurs méritent des éloges, mais en particulier celui qui s'occupe des revues chirurgicales de l'Hôtel-Dieu.

C'est en face des malades, c'est aux prises avec la maladie que ce journal doit toujours présenter les médecins. Leurs fautes ont été relevées avec adresse, et quelquefois avec esprit; leurs erreurs ont été combattues avec savoir et vérité. Le praticien pourra puiser dans la Clinique d'utiles préceptes, et se perfectionner dans l'art si difficile du diagnostic. Il y verra que les professeurs qui paraissent si exclusifs dans leurs écrits ne le sont plus autant auprès des malades.

Pour justifier les éloges que nous avons cru devoir donner aux rédacteurs de la Clinique, nous citerons un passage extrait d'une des cliniques prises dans le service de M. Récamier.

Fièvres intermittentes. — « On rapprochera, avec intérêt, la méthode employée chez les quatre malades affectés de fièvres intermittentes dont nous allons parler, des opinions de M. Bailly, sur le sulfate de quinine, et de la méthode rationnelle de M. Husson (voir les n°s. 55 et 58 du journal). Le premier nie l'action irritante de ce fébrifuge, et l'administre à la dose de 12, 20 grains et plus par jour; le second, aux doses les plus

exiguës possibles, et M. Récamier traite les fièvres d'accès par le régime seul ou secondé du sous-carbonate de fer. Entre ces trois méthodes, le choix n'est pas difficile, et quoi qu'en puisse dire M. Bailly, les deux dernières sont incontestablement préférables, mais celle de M. Récamier ne suffit pas toujours. Le premier de nos malades est un jeune homme de 19 ans, couché au n°. 6, affecté depuis trois semaines, d'une fièvre quotidienne qui a été guérie dans dix jours environ, par la diète, le jus d'oseille et de chicorée, les lavemens et les bains.

» Le même traitement a complétement réussi, dans un pareil intervalle de temps, chez un jeune scrofuleux âgé de 16 ans, couché au n°. 2, dont la fièvre tierce accompagnée de dévoiement, s'était déclarée le 9 août, quelques jours après son arrivée à Paris. Il se disposait à quitter l'hôpital, lorsqu'il lui survint, sans cause connue, un nouveau dévoiement, un engorgement du testicule, et une éruption d'aspect psorique entre les phalanges de la main droite seulement.

» Les deux autres malades, couchés aux n°s. 23 et 35, sont traités par le régime et le sous-carbonate de fer. Le premier, arrivé à Paris depuis deux mois, a été atteint au bout de huit jours, d'une fièvre tierce qui était devenue *quotidienne* dix jours avant son entrée à l'hôpital, le 30 août. Chez le second, la fièvre d'abord continue, est depuis trois semaines environ, une quarte irrégulière. Ils attendent l'un et l'autre leur guérison. On peut donc conclure de ce qui précède et de ce qui se passe sous nos yeux, que le régime antiphlogistique suffit pour supprimer beaucoup de fièvres intermittentes simples; que la plus petite dose de sulfate de quinine (un grain) triomphe souvent des fièvres les plus graves, ainsi que nous l'avons souvent observé dans les salles de M. Husson, depuis 1821 (1); que par conséquent, lors même que ce médicament serait tout-à-fait inoffensif envers l'appareil digestif, il y a encore superfluité de moyens et de dépenses dans son emploi à hautes doses, sans avantage d'ailleurs. Car, si l'on doit prévenir les hydropisies, les obstructions, etc., qui sont fréquemment la suite des fièvres intermittentes, ce n'est pas de la propriété particu-

(1) M. Magendie emploie depuis long-temps la même méthode. (Voyez dans ce cahier l'analyse des séances de l'Académie des sciences, p. 185 et suiv.)

lière de la dose de sulfate en elle-même qu'on l'obtiendra, mais bien en faisant cesser promptement les accès dont les répétitions sont les véritables causes du développement de ces affections consécutives. Or, il n'y a pas plus de tâtonnement à les supprimer avec deux grains qu'avec vingt ou quarante, et l'on arrive au même but. Il est bien entendu qu'il faudra élever cette dose si elle ne suffit pas.

» Nous ne pouvons nous empêcher de citer un cas remarquable dont nous avons été témoin en avril 1825, dans les salles de M. Husson : une brune sémillante, âgée de 16 ans, est affectée, au commencement dudit mois, d'une fièvre tierce d'abord bien caractérisée. Quinze jours après, la fièvre devient quotidienne, et simule la double-tierce, seulement par une différence alternative de trois ou quatre heures dans le retour journalier des accès ; ceux-ci offraient toujours la même intensité. Les frissons avaient une durée de trois à cinq heures, pendant lesquelles on observait une céphalalgie violente, des convulsions générales très-fortes, des vomissemens répétés, des douleurs constringentes très-vives de l'abdomen et du thorax, avec de fréquentes secousses de toux et de crachats sanguinolens ; ensuite il y avait une chaleur dévorante à la peau ; une soif inextinguible et un profond abattement.

» Le 23, on administre deux grains de sulfate immédiatement après l'accès ; le jour suivant les frissons manquent, il n'y a qu'une chaleur et une céphalalgie légères. Nouvelle dose de deux grains : dès ce moment la guérison est complète. On continua les jours suivans la prescription à doses décroissantes d'un, puis d'un demi et d'un quart de grain. » (*Clinique*, tom. I, n°. 63.)

Après avoir fait connaître de quelle manière sont analysés les faits observés aux cliniques médicales, nous devons citer aussi quelques-unes des observations recueillies aux cliniques chirurgicales ; ici nous sommes vraiment embarrassés, tant les faits sont nombreux. Les leçons de M. Dupuytren sont surtout bien rendues ; ce qui nous y a paru le plus complet, ce sont les leçons sur les maladies du col de l'utérus, et du museau de tanche.

Maladies de l'utérus. M. Dupuytren en distingue six espèces : 1°. l'engorgement inflammatoire chronique du col de l'utérus ; 2°. l'engorgement squirrheux ; 3°. l'ulcération véritablement

cancéreuse ; 4°. les végétations fongueuses et carcinomateuses ; 5°. l'exulcération superficielle de la membrane muqueuse ; 6°. les polypes celluleux et vasculaires.

1° On connaît les symptômes généraux de ces affections ; en voici les signes distinctifs, d'après M. Dupuytren.

« Dans l'engorgement inflammatoire chronique du col de » l'utérus, les malades éprouvent la sensation d'une chaleur » innaccoutumée dans le vagin et le col de l'organe ; cette » chaleur est perçue par le doigt du médecin qui l'explore : » mais on ne rencontre ni fongosités, ni ulcérations, et si » l'on examine avec le spéculum, on aperçoit l'augmentation » de volume, on voit le col saigner au moindre contact ; mais le » sang sort par exhalation des vaisseaux capillaires. Cette mala- » die est le plus souvent consécutive à des excès ou à une suppres- » sion des flux hémorrhoïdaux ou menstruels. C'est de toutes, » avec l'exulcération muqueuse, la plus curable sans contredit.

» 2°. Le squirrhe du col diffère de l'engorgement inflam- » matoire chronique, en ce que le contact ne donne lieu à au- » cun écoulement de sang ; en ce que les parties voisines du » vagin participent moins de la maladie ; les douleurs lanci- » nantes qui l'accompagnent, l'en distinguent d'une manière » tranchée ; mais ces douleurs existent dans le cas d'ulcère » cancéreux, et c'est alors la présence ou l'absence d'une so- » lution de continuité, ou le plus ou moins de dureté des » parties qui décident du diagnostic ; quand le mal est avancé » les glandes inguinales s'engagent.

» 3° Dans l'ulcération cancéreuse, on sent avec le doigt » une solution de continuité à bords durs, à surface inégale ; » le spéculum est ici d'un grand secours pour le diagnostic ; il » permet de découvrir la taille à pic des bords, la couleur gri- » sâtre du fond de l'ulcère ; l'écoulement est souvent simple- » ment séreux, mais d'une abondance telle, qu'en peu d'in- » stans plusieurs serviettes en sont traversées ; il peut aussi » avoir diverses couleurs, mais il est toujours très-fétide. L'ul- » cère en s'étendant du côté de la vessie et du rectum, finit » par user leurs parois, par transformer le vagin en un cloaque » infect qui sert de passage à l'urine, aux matières fécales et à » l'écoulement provenant de la matrice ; c'est de toutes les va- » riétés, la plus redoutable, la plus difficile à guérir.

» 4°. Quant à la dégénérescence fongueuse et carcinoma-

» teuse, elle est aisée à reconnaître. Le doigt ne rencontre aucune solution de continuité, il trouve une augmentation de volume, avec un ramollissement marqué; le moindre attouchement amène un écoulement de sang assez considérable, et, circonstance à noter, les femmes se plaignent presque toujours au second médecin qui est appelé auprès d'elles, de la brutalité du premier, qui, suivant elles, a mis si peu de ménagement à les toucher, qu'il a fait abondamment saigner les parties. Dans ce cas, on détache aisément avec le doigt des portions plus ou moins considérables de végétations molles, grises et friables. Cette maladie peut être confondue avec une autre maladie bien différente, les polypes excoriés à leur portion inférieure. M. Dupuytren cite plusieurs exemples de méprises de ce genre.

» 5° L'exulcération muqueuse du col, peut évidemment être aisément méconnue, si l'on se contente de l'exploration faite avec le doigt; on peut croire alors à l'existence d'un cancer profond de l'organe; mais au moyen du spéculum, le mal est facilement découvert : le museau de tanche et le col étant introduits dans la partie supérieure du spéculum, on aperçoit une ulcération superficielle sur l'une ou l'autre lèvre du museau de tanche, ou sur la face externe du col, ulcération rougeâtre, qu'on dirait faite avec un emporte-pièce, bornée à la membrane muqueuse, et qu'on ne saurait mieux comparer qu'à l'ulcération du nez, appelée ozène; ulcération qui cependant amène à sa suite la mort des malades, si le chirurgien ne leur apporte un secours salutaire. Cette maladie a été prise quelquefois pour un cancer.

» 6°. Les polypes celluleux et vasculaires, qui offrent des symptômes analogues à ceux du cancer du col de l'utérus, échappent par leur petitesse aux plus attentives investigations; ils font le désespoir des médecins, non moins que des malades. Des écoulemens blancs ou rouges, communément accompagnés d'un sentiment de fatigue dans les reins, de tiraillemens dans les aînes, de pesanteur au fondement; un épuisement physique et moral promptement amené par la perte du sang, et les douleurs; cette perte de sang, mais surtout l'écoulement en blanc, accru par le moindre contact, par le coït, par l'approche des règles, et enfin le toucher, la vue secondée du spéculum, les font aisément reconnaître. Que

» l'on porte le doigt jusqu'au museau de tanche, et dans le cer-
» cle formé par cette partie, on rencontrera un, deux, trois ou
» un plus grand nombre de petits corps allongés, pédiculés et
» implantés à l'extrémité inférieure de la cavité du col de la ma-
» trice. Ces petits corps ont un volume qui varie depuis la
» grosseur d'un pois, jusqu'à celle d'une fève de haricot. Le
» moindre contact les fait saigner.

» Si, au lieu du doigt, l'on se sert de la vue, aidée du spé-
» culum, on trouve le col et le museau de tanche rouges, di-
» latés et remplis par de petits corps rougeâtres, allongés, pé-
» diculés et insérés au col de la matrice. Il n'est pas de maladie
» avec laquelle cette affection n'ait été confondue.

Traitement. —Les antiphlogistiques et les sangsues au col de la matrice, aux aînes : etc., tels sont les moyens curatifs de l'engorgement inflammatoire chronique, palliatifs du squirrhe du col de la matrice; le cancer du col est presque toujours incurable; les végétations fongueuses peuvent être enlevées au début, mais elles sont sujettes à repulluler. La cautérisation triomphe aisément de l'exulcération superficielle, l'enlèvement au moyen de pinces à mors très-déliés, des polypes celluleux et vasculaires; dans la cautérisation du col, la potasse caustique et le nitrate d'argent sont les caustiques préférés par M. Dupuytren. La métrite est devenue plus rare après la cautérisation, depuis que le chirurgien a contracté l'habitude de faire aussitôt plonger les malades dans le bain. Depuis 20 ans, il compte 20 guérisons seulement par l'excision, 25 par la cautérisation.

Il ne suffit pas de savoir que tel remède est utile dans une maladie; c'est l'opportunité de son emploi, c'est le moment d'élection qu'il est urgent de connaître. Plusieurs articles ont été consacrés à développer cette pensée; mais, en traitant cette question comme spéciale, on a commis, suivant nous, une erreur grave; car savoir à propos employer les moyens thérapeutiques, c'est là toute la médecine.

C'est auprès de ces jeunes malades qui ne peuvent indiquer leurs souffrances autrement que par des cris qu'il est bon qu'un médecin joigne à sa propre pratique la connaissance de celle des autres. Dans ce journal, les maladies des enfans offrent des aperçus curieux sous le rapport du diagnostic, des considérations nouvelles sous celui de la séméiologie; des observations recueillies à la visite de MM. Guersent et Baron, forment un ensemble

où les praticiens, même expérimentés, pourront trouver d'utiles leçons. Les comptes rendus des sociétés savantes ont, en général, le mérite de l'exactitude, et les rédacteurs ont su les rendre assez complets, tout en se renfermant dans de justes limites. Deux ou trois articles consacrés chaque mois à la revue des journaux de médecine nous ont paru fort bien faits; mais, malgré le mérite de ces revues, qui sont des analyses succinctes et exactes, des faits saillans qui se trouvent dans les recueils mensuels, nous pensons que les rédacteurs de la Clinique devront y renoncer, et consacrer tout leur recueil aux faits pratiques observés dans les hôpitaux. Quant à l'esprit dans lequel est écrit ce journal, il est fort digne d'éloges : si les rédacteurs remarquent quelques idées ridicules, quelques assertions erronées, ils les relèvent avec mesure et urbanité. Nous ferons observer seulement que les rédacteurs des cliniques, et notamment celui qui rend compte de la clinique de perfectionnement, ne doivent pas pousser le scrupule jusqu'à nous faire connaître ces termes d'argot employés par certains chirurgiens : ces mots sont ridicules et déplacés dans la bouche de ceux qui en font usage, mais ils le sont également dans les pages d'un recueil scientifique.

C'est une heureuse idée que d'annoncer les opérations qui doivent être pratiquées, et quels en ont été les résultats. La critique aurait pu trouver plus de place dans notre article; mais cette entreprise méritant des encouragemens, nous ne voulons chagriner personne.

107. Decadas de medicina y de cirujia practicas. — Décades de médecine et de chirurgie pratique; par Don Manuel Hurtado de Mendoza, rédacteur principal. Tomes XII et XIII, et nos. 1, 2, 3, 4, 5 et 6 du tome XIV. Petit in-4°. Madrid, 1827.

Il a été rendu compte dans notre *Bulletin*, du XIe. volume de ce recueil; c'est dans le cahier du mois de juillet 1824, sous le numéro 242, que se trouve l'article dont il s'agit.

Depuis lors il n'avait point été permis au docteur Don Manuel Hurtado de Mendoza, de continuer la publication de son journal; nous en avons été prévenus par lui-même dans le temps. Les opinions médicales que ce journal tend à propager, ont soulevé contre lui les passions : on l'a traité comme le serait un écrit irreligieux ou séditieux. Mais enfin, M. Hur-

tado a pu vaincre toutes les envies, tous les scrupules, et les *Décades médicales*, interrompues durant trois années entières, reparaissent à dater de 1827.

On ne répétera point ici ce qui a été dit dans l'article du mois de juillet 1824, sur la division générale et l'esprit du recueil : il sont encore absolument les mêmes. La partie principale de chaque cahier est toujours la traduction de la clinique des *Annales de la médecine physiologique*, par M. Broussais. Tout le reste, réparti sous les titres de *Thérapeutique*, de *Variétes critico-médicales*, et de *Bibliographie médicale nationale*, ou espagnole, ne se compose guères que d'extraits des journaux de médecine et des autres recueils scientifiques français, italiens, anglais, allemands, mais surtout français.

Nous aimons à voir que M. Hurtado traduit souvent les articles de notre *Bulletin*; mais nous voudrions que toujours il indiquât le journal qu'il copie ou dont il fait un extrait. Nous désirerions aussi que les noms et les titres des médecins fussent plus exactement rapportés. On lit MM. Bourdou, Bricheteaud, Cloguet, Rives, Wallac, etc., pour Bourdon, Bricheteau, Cloquet, Ribes, Wallace, etc.; nous avons aussi été fort étonnés de voir donner le titre de baron à M. Pinel, qui ne l'a jamais eu, et dont les utiles travaux, fût-il même comte ou marquis, resteront long-temps encore dans la science après le souvenir d'une vaine dignité.

Ne pouvant parler ici des traités, mémoires ou observations qui ont fait la matière des articles de ce *Bulletin*, nous nous bornerons à indiquer les autres. Or, ils sont extrêmement peu nombreux.

Nous citerons :

La continuation de la traduction espagnole du grand *Dictionnaire* français des *sciences médicales*. Cette traduction, que nous avions laissée à la lettre C en 1824, n'en est encore, à ce qu'il paraît, qu'à la lettre E.

Resumé d'un mémoire inédit de Don Pedro-Francisco Domenech-y-Amaya, intitulé : *La grossesse reconnue par le pouls.* Suivant M. Domenech-y-Amaya, le pouls peut toujours indiquer au médecin l'état de gestation ou de non-gestation. Il suffit pour cela de le toucher plusieurs fois par jour pendant deux ou trois jours de suite : au bout d'un mois de grossesse, il de-

vient dicrote ou rebondissant, comme celui que l'on regarde comme présageant une épistaxis critique.

Considérations sur l'abus des bouillons, sur l'importance de la diète légère et même de l'abstinence absolue d'alimens, dans le traitement de beaucoup de maladies, et particulièrement dans celui des gastrites et gastro-entérites, ou des fièvres essentielles; par Don J.-B. y L., médecins dans la ville de V.

Observation sur une entérite très-aiguë, exaspérée par les stimulans dès le principe, et guérie ensuite à l'aide de la méthode tempérante et antiphlogistique; par le docteur D. J. L. P , professeur de clinique interne dans l'université de S.

Moyen de détruire la fièvre jaune à Cadix et sur les côtes d'Espagne, et d'empêcher à l'avenir son apparition; par le docteur Faure, médecin en chef de l'hôpital militaire français de Madrid.

Sur les obstacles qui s'opposent à la propagation de la nouvelle doctrine du professeur Broussais (sans nom d'auteur); article dans lequel les médecins qui n'admettent pas en tous points les idées de notre célèbre compatriote, sont appelés ses *ennemis*, peints sous des couleurs ridicules, et divisés en plusieurs grouppes formant chacun la matière d'un chapitre.

Ces grouppes sont les suivans :

Les *Phila-archéistes*;

Les *Camatophobes*, ou médecins fainéans qui ont su parvenir à la fortune et à de grands emplois;

Les *Optimistes* ou *Éclectiques*;

Les *Naturistes* ou *Expectans*, définis une sorte de juifs, cousins-germains des précédens, qui attendent la venue du *messie-médecin*;

Les *Syrmeistes*, *Purgons*, ou autrement *Vomi-purgo-maniaques*;

Les *Pyrobolaires*, *Goudronneurs*, ou *Incendiaires*;

Les *Polypharmaques* ou *Farraguistes*;

Les *Phlébotomanes*, *Sangradors* et *Hématophobes*.

Le long article où sont développées toutes ces choses doit être suivi d'un autre. C'est véritablement tout ce qu'il y a d'original dans le recueil; il ne nous était donc pas permis de le passer sous silence.

Disons, en terminant, que les *Décades de médecine et de chirurgie pratiques* sont, du moins à notre connaissance, le seul journal consacré aux sciences médicales qui se publie actuelle-

ment dans la péninsule ibérique; conséquemment on doit s'intéresser à son succès. L. R. V.

CHIRURGIE.

108. I. Observation d'un accouchement provoqué au 8e. mois de la grossesse, avec fig.; par le Prof. Vrolik d'Amsterdam. (*Siebold Journal für Geburtshülfe*, 1827, Tome VII, 1er. cah., p. 30.)

109. II. Une maladie, chez une femme enceinte, peut-elle devenir une indication pour l'opération de l'accouchement provoqué, lorsqu'elle nécessite un traitement énergique? Question résolue affirmativement par le docteur Kelsch, de Francfort sur l'Oder. (*Ibidem*, p. 43.)

110. III. Exposition historique des accouchemens opérés a l'aide de la ponction de l'oeuf, dans la maison d'accouchement de Giessen; par le prof. Ritgen. (*Allgem. deutsche Zeitschrift für Geburtskunde.* Tome Ier., 2e. cah.)

111. IV. Notice sur les écrits et les observations, publiés récemment en Allemagne et en Hollande, au sujet de l'accouchement provoqué avant terme. (*Journal général de médecine*; septembre 1827, p. 356.)

M. Costa ayant présenté à l'Académie de médecine (1), un mémoire sur la question de savoir dans quel cas il serait permis de provoquer l'avortement, le rapporteur conclut en disant que jamais l'art de guérir ne devait devenir un art homicide, et blâma cette pratique. Quelques bonnes raisons qu'on puisse en effet apporter d'ailleurs à l'appui de l'opinion de notre estimable confrère M. de Kergaradec, nous avons cru devoir faire connaître combien en Allemagne on diffère d'opinion à ce sujet; des hommes recommandables par leur caractère, leur savoir et leurs talens, sont d'un avis entièrement opposé.

I. La femme qui fait le sujet de l'observation du professeur Vrolik, était âgée de 43 ans à sa 1re. couche, mal conformée et

(1) Voyez *Bulletin des Sciences médicales*, cahier précédent, p. 99, séance du 13 février 1827.

de petite taille. Son diamère sacro-pubien offrait trois pouces trois lignes. Elle était à la fin du huitième mois de sa grossese. L'opération de l'accouchement provoqué fut entreprise le 14 février 1825.

Une première tentative pour pratiquer la ponction des membranes de l'œuf, ne réussit pas ; M. Vrolik se fit alors préparer une espèce de trois-quarts, courbé dans le direction du vagin, et d'une longueur proportionnée. Il donne aussi la figure de cet instrument. La ponction fut pratiquée le 18 février ; six onces de liquide amniotique s'écoulèrent à l'instant même; la nuit suivante fut tranquille. Le lendemain il y eut de légères douleurs dans les lombes; un frisson survint dans la journée, ensuite un mouvement fébrile et un violent mal de tête. Dans la nuit du 20 au 21 : douleurs lombaires plus fortes, commencement des contractions, accouchement à six heures du matin. L'enfant était mort ; la délivrance eut lieu peu d'instans après. Il s'était écoulé cinquante-cinq heures environ entre le moment de la ponction et le commencement des contractions. Le travail avait duré six heures; le fœtus avait donné des signes de vie jusqu'au moment du frisson, mais ce phénomène fut aussi, comme il arrive si souvent, le signe de sa mort. Les couches furent parfaitement normales.

II. M. Kelsch, dans son mémoire, rapporte l'observation suivante : Une femme de 32 ans, ayant déjà eu deux enfans, était enceinte pour la 3e. fois depuis le 4 janvier 1826. Vers la fin du mois de juin, elle eut une inflammation très-intense de la mamelle droite, qui passa à la suppuration. La malade ne suivant aucun régime et soignant peu son mal, celui-ci dégénéra en un fongus hématoïde, accompagné d'un écoulement sanieux, fétide, et de fièvre continue. La congestion permanente vers les mamelles, qu'entretenait l'état de grossesse, était un obstacle à la guérison et aggravait encore la maladie. Les fongosités augmentaient de jour en jour, mais on ne pouvait songer à l'amputation de la mamelle ; le Dr. Kelsch se proposa donc de provoquer l'accouchement avant le terme normal de grossesse qui était encore éloigné d'un mois. Le bassin était normal dans sa conformation, et le fœtus, qui vivait se présentait dans une bonne position par la tête. Tout était déjà préparé pour l'opération, lorsque la femme accoucha subitement et presque sans avoir eu de contractions évidentes dans l'utérus. L'accou-

chement cependant ne la sauva pas; le mal avait déjà fait trop de progrès; les fongosités de la mamelle augmentèrent, une fièvre hectique survint et entraîna bientôt la mort.

L'auteur soumet ce cas au jugement de ceux de ses confrères auxquels l'expérience et le savoir peuvent avoir donné la compétence pour prononcer si l'opération projetée aurait été opportune ou non. Quant à lui il a pensé qu'il pouvait se décider pour l'affirmative.

III. Les expériences du prof. Ritgen ne sont pas encore publiées en entier; celles dont il rend compte dans l'article cité sont au nombre de 19; elles furent faites dans les années 1818-1822. Dans les 19 cas, l'accouchement fut provoqué 12 fois avant et 7 fois après terme. Dans les 12 cas de la première catégorie, l'opération eut lieu dans les 10 ou 15 derniers jours de la grossesse; 4 fois dans la 38e. semaine de cette période, une fois dans la 33e. environ, et une fois dans la 31e. Le procédé qu'on suivit fut toujours celui par la ponction des membranes de l'œuf, tantôt au moyen de l'instrument de Rœderer, tantôt avec la sonde à dard de frère Cosme. La durée du travail varia de quelques heures à plusieurs jours. Les enfans des 12 accouchemens prématurés furent 6 garçons et 6 filles; 11 naquirent vivans; un seul succomba apoplectique pendant qu'on pratiquait sur lui la version. Sur les 11 vivans, il y eut encore 2 qui périrent, l'un de faiblesse, l'autre d'un état morbide des poumons, qu'on trouva en grande partie hépatisés. Neuf enfans sortirent de l'hospice, en bon état, avec leurs mères.

Les indications pour opérer avaient toujours été l'étroitesse du bassin et l'irrégularité de sa conformation par suite de rachitisme, etc. On opérait dans les cas où le diamètre sacro-pubien du détroit abdominal avait de 2 pouces 9 lignes à 3 pouces 6 lignes.

Dans les 7 accouchemens provoqués après terme, le diamètre sacro-pubien avait en général sa dimension normale. Toutes les mères furent sauvées, mais un des enfans mourut apoplectique le 4e. jour après sa naissance.

IV. Nous saisissons ici l'occasion pour faire connaître à nos lecteurs quelques autres travaux littéraires qui ont récemment paru en Allemagne, sur la question de l'accouchement provoqué par les moyens de l'art. Il importe d'autant plus d'appeler

sur ce point l'attention des médecins accoucheurs, que l'Académie royale de médecine s'est prononcée récemment sur cette question d'une manière très-précise. (V. le *Bull.*, to. XII, sept. 1827, p. 99, Séances de l'Acad.) On verra que chez nos voisins beaucoup de praticiens distingués ne partagent pas l'opinion absolue de la commission de l'Académie.

Le prof. Franc. Ant. Mai, de Heidelberg, fut le premier en Allemagne, et probablement sur le continent (1), à conseiller l'accouchement provoqué, dans un programme académique daté du 11 nov. 1799 : *De necessitate partûs quandòque prematurè promovendi.* Il en fut ensuite question en 1800 dans le journal allemand intitulé : *Altenburger medizinische Annalen.* Cependant ces propositions firent peu de sensation, ou bien on les rejeta sans examen approfondi. Mais en 1818, les D^rs^. C. Wenzel et de Froriep préconisèrent de nouveau l'accouchement prématuré artificiel. Voyez C. Wenzel, *Allgemeine geburtshülfliche Betrachtungen*; Mayence, 1818, 2 vol. En 1819 parut à Berlin, sous les auspices du prof. de Siebold, une dissertation qui a pour auteur le D^r^. Harras : *De partu per paracentesin ovi tempestivè eliciendo*, in-8°. de 38 p. En 1820, le D^r^. Ulsamer donna également une dissertation intitulée : *De partu prematuro generatim et nonnulla de eo arte legitimâ procurando*, in-8°. de VI, 68 pag. Würtzbourg. Il communique une observation fort intéressante d'un enfant qui fut conservé en vie, quoique né dans la 25e. semaine (6e. mois) de la grossesse. Cette observation se trouve aussi rapportée dans l'ouvrage du prof. d'Outrepont, intitulé : *Abhandlungen und Beitræge geburtshülfl. Inhalts.* To. 1er., 1822.) En 1820 parut aussi l'intéressante monographie du prof. Reisinger de Landshut : *Die künstliche Frühgeburt als ein wichtiges Mittel in der Entbindungskunst*, etc. (L'accouchement provoqué avant terme, considéré comme un moyen important pour l'art des accouchemens. In-8° de 360 pag. Leipzig et Augsbourg, 1820.) Elle offre le résumé de nombreuses observations que l'auteur a recueillies en Angleterre ; l'exposé de divers procédés opératoires qu'on a proposés, et la critique de ces procédés, ainsi qu'une réponse aux objections qu'on a faites contre l'opération dont il s'agit.

---

(1) En Angleterre, Macaulay et Kelly avaient pratiqué cette opération dès l'année 1756.

En 1822 le Dr. Preller a donné une dissertation sur l'accouchement provoqué, intitulée : *De partu præmaturo arte effecto.* In-8o.; Halle, 1822; Neubrandenbourg, Dümmler. En 1824, le Dr. Kelsch a soutenu à Berlin une bonne dissertation sur le même sujet : *De partu arte præmaturo.* In-4°. de 75 pag. Nous avons déjà rapporté plus haut, l'observation qu'il a publiée depuis, dans le journ. du prof. Siebold. (V. le no. II.)

Enfin après ceux qui se sont déclarés en faveur de l'opération, il faut aussi citer les adversaires, et entre eux, nous n'avons principalement connaissance que du Dr. Piringer, qui a donné récemment une dissertation intitulée : *Tractatus de partu præmaturo artificiali*, In-8o. de 72 pag. Vienne, 1826; Volke. Il veut, ainsi que les professeurs Jœrg, de Leipzig, et Stein, de Bonn, que l'accouchement provoqué avant terme, soit entièrement banni de l'art des accouchemens. Le ton tranchant du jeune auteur ne fait pas naître une prévention favorable, et les argumens qu'il a choisis ne sont peut-être pas convaincans pour tout le monde. Ce ne seront pas d'ailleurs les argumens *à priori*, qui décideront la question; les faits parleront plus haut, et outre ceux déjà rapportés, nous allons encore indiquer rapidement ceux qu'ont publiés différens autres praticiens.

Le prof. Kluge, de Berlin, a pratiqué 12 fois l'opération de l'accouchement prématuré. Les résultats qu'il a obtenus sont indiqués dans un mémoire du Dr. Betschler, imprimé dans le recueil périodique publié par le prof. Mende, de Gottingue, sous le titre de : *Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshülfe*, etc. Observations et remarques relatives à l'art des accouchemens et à la médecine légale, 3e. livr., 1826, p. 26. Sur les 12 enfans 11 furent expulsés vivans; 3 sont morts peu de temps après la naissance; les autres sont sortis de l'hôpital de Berlin, en bon état, ainsi que leurs mères.

Le prof. de Siebold, à Berlin, a publié successivement dans son *Journal für Geburtshülfe*, 4 cas d'accouchement provoqué avant terme; l'une de ses observations est surtout intéressante parce que l'opération a été pratiquée sur une femme hydropique au dernier degré et qui n'aurait pu atteindre le terme de sa grossesse; l'enfant fut sauvé et la mer succomba le 13e. jour après son accouchement. Dans les 3 autres cas, rapportés par le même professeur, les enfans sont morts, 2 avant de venir au monde, et le 3e. 8 heures après la naissance. L'une des mères

mourut aussi d'une pneumonie le 8e. jour de ses couches ; les 2 autres se sont bien rétablies.

Le prof. Naegele, de Heidelberg, fait mention de 2 cas où l'accouchement a été provoqué avant terme, dans la clinique qu'il dirige; l'opération fut couronnée du succès dans les 2 cas, tant pour la mère que pour l'enfant. (*Heidelb. Klin. Annal.*; Tom. I, 4e. cah., p. 503.)

Le prof. d'Outrepont, à Wurzbourg, rapporte un cas où le fœtus fut extrait mort dans un accouchement provoqué à la 35e. semaine de la grossesse. (*Abhandl. und Beitraege geburts-hülfl. Inhalts*; Wurzbourg, 1822.) Ce même recueil contient aussi le précis d'une opération pratiquée par le D^{r}. Schilling de Bamberg; l'enfant naquit vivant, mais succomba peu d'heures après. Les mères furent bien rétablies.

Un autre cas, rapporté par le prof. Mende, dans un recueil périodique déjà cité (*Allg. deutsche Zeitschrift*; Tom. I, 3e. cah.); il fut heureux tant pour la mère que pour l'enfant.

Citons enfin un fort bon mémoire du D^{r}. Salomon, de Leyde, imprimé dans le journal hollandais intitulé : *Geneeskundige Bijdragen*, 1825; 1er. cah., p. 1. L'auteur rapporte aussi deux observations qui lui sont propres; dans l'une l'enfant succomba peu d'instans après la naissance; dans l'autre il périt par suite d'une variole dont il fut attaqué le 13e. jour et qui le fit succomber le 17e. Les deux mères furent parfaitement bien rétablies.

Résultats généraux. Les cas d'accouchement provoqué avant terme, mentionnés dans cette courte notice, s'élèvent au nombre de 36. Parmi les mères un peu plus de la moitié étaient primipares; elles étaient âgées entre 17 et 43 ans; en faisant abstraction des deux cas mentionnées par le prof. Naegele, et dont les détails ne nous sont pas connus, nous trouvons que l'opération eut lieu, dans 4 cas, 15 ou 10 jours avant terme; 6 fois dans la 38e. semaine de la grossesse, 6 fois dans la 37e.; 5 fois dans la 36e.; 3 fois dans la 35e.; 4 fois dans la 34e.; 1 fois dans la 33e.; 1 fois dans la 32e.; 1 fois dans la 31e.; enfin 1 fois dans la 30e. Dans 26 cas on employa le procédé de la ponction de l'œuf. On se servait pour cela de différens instrumens, tels que l'instrument de Rœderer pour rompre la poche des eaux, des trois-quarts diversement modifiés, de la sonde à dard de frère Côme. Le plus court intervalle

entre le moment de l'opération et la sortie de l'enfant fut de 13 heures et demie; le plus long de 6 jours. Il y eut 26 accouchemens par la tête, 4 par les fesses, 2 par les pieds; dans deux cas où le fœtus présentait l'épaule et le côté du tronc, on pratiqua la version sur les pieds. Le forceps fut appliqué dans 6 cas; une fois sur la tête venant la dernière; une fois aussi on fut obligé de pratiquer la perforation du crâne. (Obs. du prof. Kluge.) Sur 34 enfans il y avait 19 garçons et 15 filles; 6 sont morts pendant ou peu avant le travail de l'enfantement, 9 ont succombé peu d'heures ou peu de jours après la naissance; il faut cependant soustraire de ce nombre et rapporter aux vivans celui qui est mort de la variole; il y a alors 20 enfans conservés en vie sur 34, et en y joignant les 2 du prof. Naegele, le rapport sera comme 22 : 36.

Ce rapport est plus favorable que celui qui est établi en Angleterre par Sherriman. Sur 38 cas dont cet accoucheur a eu connaissance il n'y a que 9 enfans conservés en vie, 4 autres, dont 2 jumeaux, nés vivans, sont morts bientôt après, 21 sont nés morts. La plupart de ces derniers s'étaient présentés au détroit supérieur du bassin dans des positions vicieuses.

Le rapport indiqué est aussi plus favorable que celui établi sur les 74 cas dont le prof. Reisinger a fait l'énumération dans sa Monographie, mentionnée plus haut. D'après ces observations, tirées également des auteurs anglais, 30 enfans sont venus morts, et sur les 44 vivans, 20 ont été conservés décidément en vie, 3 sont positivement morts après la naissance; les rapports trop incomplets des observateurs ne donnent rien de certain sur les 21 qui restent.

Dans les 36 cas que nous avons mentionnés d'après les auteurs allemands et hollandais, 34 mères ont parfaitement recouvré leur santé; 2 autres sont mortes par des circonstances étrangères à l'opération; savoir, l'une par suite d'une hydropisie reconnue incurable et l'autre d'une pneumonie aiguë.

Il nous resterait à parler des différentes méthodes employées pour la pratique de l'opération, de leurs avantages et de leurs inconvéniens, ainsi que des indications d'après lesquelles les médecins cités dans le cours de cet article se sont crus autorisés à agir, mais nous profiterons d'une autre occasion pour remplir cette lacune.

S. G. L.

112. Bemerkungen und Erfahrungen ueber einige Gegenstaende der praktischen Geburtshülfe. — Remarques et observations sur quelques objets de la pratique des accouchemens, par le docteur J.-Ph. Horn, prof. d'accouch. à l'Univ. de Vienne; in-8°. de 76 p., avec 2 planches. Vienne, 1826; Wallishauser. (Prix, 12 gr.)

Ce petit ouvrage doit servir de complément au Manuel de l'art des accouchemens, que l'auteur a publié, et que nous avons annoncé dans le *Bullet.*, tome IX, art. 191 et 192, nov. 1826.

Les objets dont l'auteur s'occupe sont dans autant de chapitres : 1°. la respiration de l'enfant pendant le travail de l'enfantement; 2°. sur le meilleur procédé à suivre pour protéger le périnée contre les ruptures pendant les enfantemens difficiles; 3°. observation d'accouchemens prématurés arrivés six fois, toujours au 8e. mois de la grossesse, et suivis d'une grossesse qui parvint à terme à l'aide de soins méthodiquement administrés; 4°. observations sur la rétroversion de l'utérus dans l'état de grossesse ; 5°. observation d'un énorme hydrocéphale interne chez un fœtus.

113. Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe, etc. — Recherches faites au 19e. siècle dans le domaine de l'art des accouchemens et des maladies des femmes et des enfans, par le docteur Fréd. L. Meissner. In-8°., Tom. Ier. de XX et 402 pag. ; Tom. IIe. de XII et 416 pag. ; Tom. III, de VIII et 402 pag. Prix, 6 thlr. 16 gr. Leipzig, 1826; Hartmann.

Dans cet ouvrage, l'auteur a cherché à réunir dans un tableau méthodique les résultats de toutes les recherches faites, depuis 1806 jusqu'à 1825, sur l'art des accouchemens et sur les maladies des femmes et des enfans. Il rend compte, non-seulement de ce qui a été fait en Allemagne, mais aussi dans les autres pays où les sciences sont cultivées. Il consacre un volume à chacune des trois grandes divisions qu'il traite, c'est-à-dire que le 1er. volume contient l'histoire de l'art des accouchemens, le 2e. celle des recherches sur les maladies des femmes, et le 3e. celle des travaux de l'époque indiquée sur les maladies des enfans. Au jugement de ses compatriotes, car nous ne connaissons pas autrement l'ouvrage, il a réussi autant presque

qu'on peut l'attendre d'un homme versé dans ce genre de travaux littéraires, et son ouvrage sera consulté avec grand fruit par les médecins qui voudront se faire une idée exacte de l'état de la science et de l'art obstétrical à notre époque.

114. Sur le cancer de l'oreille, par le docteur Kruegelstein. — (*Allgem. mediz. Annalen*, février 1827, pag. 145.)

L'auteur rapporte deux observations de cancer de l'oreille, où la maladie avait fait des progrès tels qu'il fut trop tard pour pouvoir pratiquer l'opération. L'un des malades mourut parce qu'il avait refusé de se laisser opérer à temps; l'autre était déjà dans un état désespéré lorsqu'il se présenta au docteur Krügelstein.

115. Ueber die Lustseuche und ihre Heilung ohne Quecksilber. — Sur la syphilis et sa guérison sans mercure, par le docteur Fr. Handschuh, méd. à Munich. In-8o. de 122 pag.; Würzbourg, 1826; Etlinger. (Prix, 12 ggr. ou 2 fr.)

Ce petit ouvrage, le premier en Allemagne dans lequel le traitement de la syphilis sans mercure soit conseillé d'après les simples résultats de l'expérience, contient l'exposé des effets que le vénérable Brünninghausen a obtenus de ce traitement dans le cours d'une pratique militaire très-étendue.

Ce médecin fut le premier à introduire en Allemagne la méthode curative antiphlogistique, préconisée en Angleterre par MM. Roses, Thomson et Guthrie, et, jusqu'à présent, il paraît avoir été le seul à la suivre, ou du moins les autres médecins allemands n'ont encore rien publié à ce sujet. Le docteur Brunninghausen commença ses expériences en 1819. Depuis trente ans il traitait la syphilis avec le mercure, et non sans succès, dans le même hôpital, et dans une pratique civile fort étendue. Il lui était donc facile de comparer la différence des résultats de l'ancienne et de la nouvelle méthode. Les succès de cette dernière furent grands, et même si surprenans, dit M. Brunninghausen, « qu'au commencement, voyant la marche » calme et progressive des guérisons, je pouvais à peine en » croire à mes yeux, et j'engageai plusieurs fois les jeunes » médecins qui m'entouraient à mettre l'attention la plus » scrupuleuse à ce que nous ne fussions pas trompés, et que » les malades ne reçussent pas en secret un peu de mercure. » On s'accoutuma enfin aux succès, et l'on maintint la sur-

» veillance si exacte, que tout soupçon d'erreur devait s'éva- » nouir. »

Les essais furent continués pendant dix mois; ils furent interrompus par une maladie de M. Brunninghausen, qui obligea ce vétéran de l'art à demander sa retraite, qui lui fut accordée.

Après ces détails, qui font, avec quelques autres, le sujet de l'introduction de l'ouvrage, M. Handschuh donne l'aperçu sommaire des formes de la syphilis qui furent traitées à l'hôpital militaire de Wurzbourg depuis le mois de mai 1819 jusqu'au mois de février 1820.

I. *Affections primitives* (*syphilis locale*).

a) Syphilitiques proprement dites.

Chancres aux	parties génitales.	29
Bubons guéris	par résolution.	17
Idem	par suppuration.	5
Malades entrés	avec des bubons ouverts.	3
Idem	avec des bubons prêts à s'ouvrir. . .	1
Excroissances.		4
		59

b) Affections accidentelles.

Gonorrhées.	3
Gonorrhées du gland.	1
Phimosis.	11
Indurations du prépuce.	6
Excoriations.	1
	23
	82

II. *Affections secondaires* (*syphilis constitutionnelles*).

Condylomes.	6
Inflammation et suppuration à la gorge.	5
Éruptions cutanées.	2
Ulcères à la peau.	3
Gonflemens tophacés au front.	2
	18
Total.	100

Toutes les affections locales avaient pour cause la contagion par le coït; toutes furent guéries sans mercure, à l'exception de 4 cas de chancres. Dans un de ces cas, le mercure hâta la guérison; dans un autre, les cicatrices s'ouvrirent à différentes reprises après la guérison; dans un 3e. cas, où il y avait en même temps un bubon ouvert aux aines, le mercure fut sans utilité; et dans un 4e., il y eut des condylomes après la cicatrisation des chancres. Parmi les individus guéris sans mercure, un seul eut un symptôme consécutif, savoir, une éruption à la peau. Les symptômes secondaires s'étaient, pour la majeure partie, montrés après des affections primitives qu'on avait traitées par le mercure. Tous furent guéris sans mercure, à l'exception d'un seul, savoir, d'une éruption cutanée qu'on traita par le mercure combiné avec l'antimoine.

Les militaires traités de cette manière ont été soumis à des examens périodiques de la part des médecins et chirurgiens; l'auteur pense que si la méthode suivie avait eu des suites fâcheuses, elles ne seraient pas restées inconnues, et six années se sont écoulées sans qu'il en soit venu aucune à sa connaissance.

Dans la suite de son travail, l'auteur indique en détail le traitement diététique des malades; il fait ensuite des remarques générales, nosologiques et thérapeutiques sur les chancres, les bubons, les condylomes et excroissances, et sur les symptômes de la syphilis constitutionnelle; 45 histoires de cas particuliers terminent cet intéressant ouvrage. (*Allgem. mediz. Annal. des XIXten Jahrh.* Oct. 1826, p. 1361.)

116. Die Behandlung der Lustseuche ohne Quecksilber. — Le traitement de la syphilis sans mercure, ou des moyens et des méthodes non mercurielles pour guérir la syphilis, suivi d'un rapport sur l'emploi de la méthode antiphlogistique à l'hôpital général de Hambourg, par le Dr. Fréd. Guill. Oppenheim. In-8°. de 289 pag. Hambourg, 1827; Hoffmann et Campe.

Depuis trois siècles les médecins sont occupés à chercher un moyen vraiment spécifique contre la syphilis, un moyen qui guérisse cette maladie sous toutes ses formes et dans tous les cas, et depuis trois siècles ils ont cherché en vain. Un immense nombre de préparations médicamenteuses ont tour à tour été

préconisées, la plupart pour retomber bientôt dans l'oubli, et beaucoup d'entre elles pour être ressuscitées et prônées de nouveau après un certain laps de temps. Il résulte de là que la thérapeutique de la maladie syphilitique est encore empirique, et aujourd'hui même les opinions diverses laissent beaucoup de doutes sur la méthode à préférer. Dans cet état, on ne saurait nier que l'ouvrage dont nous venons de donner le titre n'ait été publié fort à propos. Le but que l'auteur s'est proposé est d'énumérer, à l'exception des préparations mercurielles, tous les moyens qui jusqu'ici ont été proposés et employés contre la syphilis, de citer les auteurs qui ont employé ces moyens et qui se sont déclarés en leur faveur; enfin, d'indiquer leur mode de préparation et la manière de les employer. Dans ce travail, cependant, l'auteur a évité d'entrer dans aucune critique, car, pour critiquer, il aurait eu besoin d'expériences propres sur chacun des médicamens, ce qu'on ne peut guère exiger d'un seul homme; et, d'ailleurs, chaque préparation a eu ses panégyristes et ses détracteurs, qu'il faut consulter si on veut s'éclairer sur ce point.

La plupart des moyens dont il est question dans l'ouvrage ne sont employés qu'à l'intérieur; il n'est pas fait mention de ceux qu'on donne contre la gonorrhée. Les trois règnes de la nature ont chacun fourni leur tribut; toutefois, celui du règne végétal est le plus considérable, et c'est aussi par les moyens végétaux que l'auteur commence. Ils sont divisés de la manière suivante :

I. Moyens végétaux simples, diaphorétiques, diurétiques ou purgatifs. — Gaïac, Salsepareille, Squine, Sassafras, Absynthe, Millefeuille, Aconit, Agavé, Aigremoine, Aloës, *Anemone pratensis et hepatica*, Persil, Linaire, Roseau commun (*Arundo phragmites*), *Asclepias gigantea*, *Aralia spinosa*, Arnica, *Asparagus falcatus*, *Aster latifolius et angustifolius*, *Astragalus ex-scapus*, Bardane, Belladone, Mandragore, *Begonia balmisiana*, *Bignonia antisyphilitica*, Buis, *Calamus aromaticus*, *Carex arenaria*, *Ceanothus americana*, *Centaurea benedicta*, *Chærophyllum sylvestre*, grande Chélidoine, *Chelidonium glaucium*, Souci, *Chenopodium ambrosioides*, *Chlorantus spicatus*, Chicorée, Ciguë, Quinquina, *Clematis vitalba* et *erecta*, Colchique d'automne, *Croton antisyphiliticum* et *fulvum*, Coloquinte, Coignassier (bois), *Daphne Mezereum*, *Lagetto*, *Cneo-*

rum et *Laureola*, Stramoine, *Echitis syphilitica*, *Ephedra monostachya*, *Epidendrum claviculatum*, *Euphorbia parviflora*, *linearis*, *hypericifolia*, *Cyparissias*, *Esula* et *Helioscopia*, *Fraxinus juglandifolia*, Mousse de Corse, petite Centaurée, Gentiane, *Geranium maculatum*, *Geum rivale*, Gratiole, Hellébore, Houblon, *Hyosciamus physaloides*, Impératoire, Iode, Noyer (brou et coque ligneuse), Genièvre, *Juncus pilosus*, *Kalmia latifolia*, *Lapatum acutum*, Dent de lion, Lédon des marais, *Leucoium vernum*, Lin, *Lobelia syphilitica*, *longiflora* et *cardinalis*, Marrube blanc, *Magnolia tripetala*, Elaterium, *Myrica gale*, Myrrhe, Tabac, Noix vomique, Arrête-bœuf, Onoporde, Marjolaine, Pavot (opium), *Palicourea speciosa* et *longifolia*, Pin commun, Pin du Canada, Mélèze, Poix liquide, *Phyteum alpinum*, *Phytolacca decandra*, *Pimpinella saxifraga*, *Piper methysticum*, grand Plantain, *Podophyllum peltatum*, *Polygonum amphibium*, *Persicaria* et *Bistorta*, *Prunus padus* et *Lauro-cerasus*, *Ranunculus abortivus*, *Rhododendron chrysanthum*, *Rhus Toxicodendron*, Saponaire, Scabieuse des champs, Séné, *Smilax aspera* et *glauca*, Douce-amère, *Solanum cernuum*, Morelle noire, *Stillingia sylvatica*, *Tamarix gallica*, If, Scordium, Tormentille, *Thlaspi bursa pastoris*, Chiendent, *Tithymalus Tirucalli*, Orme (écorce), Ajonc, Ortie brûlante, Pensée, *Xanthoxylum fraxineum*, *Zizyphus trinervius*, *Zygophyllum Tabago*, *Chiococca racemosa*, *Cactus opuntia*, Pareira-brava, *Copaifera Langsdorffii et coriacea*, Assa fœtida, *Herreria salsaparilla*, *Simaruba versicolor*, *Teucrium chamæpitys*, *Trichilia glabra*.

II. Moyens végétaux composés diaphorétiques, diurétiques ou purgatifs, savoir : décoctions et tisanes, sirops, vins sudorifiques, électuaires, bières, eaux, poudres.

III. Métaux, sels, etc. : arsenic, antimoine, plomb, fer, or, platine, cuivre, manganèse, zinc, argent, chlorure de sodium, chlorate de potasse, hydrochlorate de baryte, hydrochlorate de chaux, soufre, carbure de fer, phosphore.

IV. Acides : nitreux, nitrique, sulfurique, phosphorique, camphorique.

V. Alcalis : ammoniaque, chaux vive, potasse caustique.

VI. Moyens tirés du règne animal. Suc gastrique, lait et petit lait, Koumiss, vipères, serpens, anguilles, crapauds, lézards, limace rouge, *Meloë proscarabæus*, cristallin de l'œil

du bœuf et de la vache, matière gonorrhoïque du chien, morsures de fourmis, glossopètres.

VII. Bains et fumigations. VIII. *Cura famis* et traitement arabique. IX. Méthode antiphlogistique.

Cette dernière méthode, la plus ancienne de toutes, puisque Séb. Brant et Conr. Gilinus la recommandaient déjà en 1496, est suivie surtout de nos jours en Angleterre, et commence aussi à être soumise à l'expérience en Allemagne. Le docteur Brünninghausen a fait des essais dont nous venons de rendre compte (ci-dessus, n°. 115); le Dr. Fricke en a aussi fait à l'hôpital général de Hambourg. La méthode adoptée à cet hôpital est la suivante :

On commence par une saignée de 4 à 12 onces, suivant la constitution du malade et le caractère inflammatoire des ulcères, et on la répète si les douleurs persistent, après 2, 3 jours. Le malade ne peut quitter son lit avant sa complète guérison; on lui donne une soupe à l'eau matin et soir, et à midi 2 onces de pain blanc avec un peu de légume ; en même temps il prend journellement une solution saline (sulfate de soude ℥ j ß dans ℥ vj d'eau ; une cuillerée toutes les 3 heures) qui doit provoquer 3-4 évacuations alvines. On supprime la solution s'il survient de la diarrhée, pour la reprendre ensuite. Lorsque les chancres ont un mauvais aspect, des bords inégaux, calleux et douloureux, on applique des sangsues et des cataplasmes émolliens. Le plus ordinairement on peut tout de suite appliquer sur les ulcères de petites compresses imbibées d'eau végéto-minérale, et qu'on tient constamment humectées. Lorsque l'état inflammatoire a diminué, après quelques jours, on se sert pour le même usage d'une solution de sulfate de zinc, d'acide sulfurique, d'eau de chaux, etc. Les ulcères des organes génitaux, sans exception, guérissent tous par ce traitement.

On cherche à obtenir la résolution et la résorption des bubons par une forte pression exercée sur eux avec des pierres; ce moyen est quelquefois très-douloureux, mais il ne faut pas, pour cela, s'en désister. Dans beaucoup de cas, on réussit encore à obtenir la résolution lorsqu'on sent déjà de la fluctuation dans la profondeur. Mais si la résolution n'a pas lieu, on accélère la suppuration par l'application de cataplasmes émolliens; on ouvre les abcès avec le bistouri et on les recouvre de charpie, d'abord sèche et ensuite humectée avec un des liquides déjà

mentionnés. Pour accélérer enfin la guérison, on touche la surface malade à plusieurs reprises avec de la pierre infernale.

On enlève les condylomes avec l'instrument tranchant ou à l'aide du caustique, et on les traite ensuite comme des chancres.

Le nombre des individus syphilitiques traités d'après cette méthode, depuis le 18 juillet 1825 jusqu'au 1er. janvier 1827, est de 402, dont 101 hommes et 301 femmes. Sur ce nombre, 308 malades avaient des symptômes locaux (chancres, bubons, condylomes), savoir : 57 hommes et 257 femmes.

Les symptômes secondaires (ulcères à la gorge, carie, exanthèmes syphilitiques, bubons sans infection locale) existaient chez 54 individus, dont 36 hommes et 18 femmes.

Des symptômes primitifs et secondaires existaient en même temps chez 40 malades, dont 14 hommes et 26 femmes.

Les symptômes locaux furent guéris, comme l'auteur l'indique dans un tableau : 13 fois après un séjour de 1-10 jours, 71 fois en 11-20 jours, 53 fois en 21-30 jours, 4 fois en 31-40 jours, 56 fois en 41-60 jours, 42 fois en 61-90 jours, 18 fois en 3-4 mois, 4 fois en 4-6 mois, 7 fois en 6 mois et plus.

Les symptômes constitutionnels furent guéris : 1 fois dans 1-10 jours, 8 fois dans 16-20, 6 fois dans 21-30, 12 fois dans 31-40, 11 fois dans 41-60, 13 fois dans 61-90 jours, 2 fois dans 3-6 mois, et 1 fois après ce dernier terme.

La syphilis locale compliquée de syphilis constitutionnelle fut guérie : 3 fois en 11-20 jours, 4 fois dans 21-30, 5 fois dans 31-40, 6 fois dans 41-60, 11 fois dans 61-90 jours, 8 fois dans 3 à 4 mois, 1 fois dans 4 à 6 mois, et 2 fois après ce terme.

On voit d'après cela que les malades syphilitiques restent à l'hôpital pendant 50 jours, terme moyen. Le traitement mercuriel exige pour le même terme presque le double de temps.

Quelques additions aux chapitres indiqués de l'ouvrage terminent le volume. Quoique le travail du Dr. Oppenheim ne contienne rien qui soit propre à l'auteur, il sera surtout utile à ceux qui voudront le consulter pour remonter aux sources, qui sont indiquées avec beaucoup de soin et d'érudition.

S. G. L.

117. NOUVELLES OBSERVATIONS SUR L'EFFICACITÉ ANTISYPHILITIQUE DE L'HYPERTERMOSIDE ROUGE DE MERCURE; par F.-B. FEMINA. (*Repert. di medicina*; janv. 1827, p. 45)

L'auteur rapporte 14 observations de syphilis confirmées guéries par le peroxide rouge de mercure, à la dose d'un grain en 24 heures, et porté quelquefois jusqu'à 3 grains pendant quelques semaines. L'auteur nous assure qu'aucun de ses malades n'a éprouvé de rechutes et qu'aucun danger n'accompagne l'usage intérieur de ce puissant médicament lorsqu'il est administré avecpr udence.

118. SUR LE TRAITEMENT DE LA GALE; parle prof. DELPECH de Montpellier. (*Rapport fait à l'Académie de médecine sur ce mémoire par M. le Dr. BURDIN, dans la séance du 27 mars 1827.*)

M. Delpech établit que l'emploi des dépuratifs intérieurs dans le traitement de la gale est entièrement inutile; que cette maladie, simple affection de la peau, a pour caractère d'être contagieuse, et que, sans crainte de répercussion, on doit la guérir le plus promptement possible. A l'appui de cette opinion, l'auteur rapporte que 6,000 galeux furent guéris dans l'île de Walcheren, en quelques jours et sans aucune suite fâcheuse, en leur faisant faire des frictions réciproquement deux fois le jour et des lotions d'abord avec une solution aqueuse de savon noir, ensuite avec une solution d'hydro-sulfure alcalin. M. Delpech faisant pour ce traitement de la gale des expériences avec l'huile de dentelaire, que l'on emploie fréquement à Montpellier, reconnut que dans un cas où l'on avait fait usage de l'huile simple la guérison eut également lieu. Dès-lors, il pense que des frictions avec l'huile d'olive fraîche pourraient aussi bien guérir que les frictions avec la pommade soufrée. L'expérience a justifié cette conjecture. M. Delpech présente deux tableaux comparatifs, desquels il résulte que sur 100 militaires traités à l'hôpital civil de Montpellier, en employant l'huile simple, il n'a pas fallu plus d'onctions pour obtenir la guérison qu'il n'a fallu de frictions pour 100 autres militaires traités par la pommade sulfuro-savonneuse, et même le traitement a duré 6 jours de moins par les onctions, 17 jours au lieu de 23. Ces onctions ont surtout guéri quand on les faisait précéder d'une lotion savonneuse. Le rapporteur applaudit à la décou-

verte d'un moyen aussi simple, et qui conviendra surtout pour le traitement de la gale chez des enfans faibles et des femmes nerveuses et délicates; mais il ne lui trouve pas cependant les conditions de propreté et d'économie qui sont nécessaires pour la pratique des hôpitaux; il préfère le moyen conseillé par un chirurgien hollandais, M. Helmerich, dont il a fait usage avec succès pendant 6 mois à l'hôpital de Groningue, et qu'a fait expérimenter le ministre de la guerre par feu Percy. Ce moyen consiste à faire d'abord une lotion avec la solution de savon noir, puis toutes les 6 heures, et par conséquent 4 fois par jour, une friction d'une once avec un onguent sulfuro-alcalin composé de soufre sublimé, 2 parties; sous-carbonate de potasse, 1 partie; et axonge, 8 parties. La guérison se termine par un 2e. bain savonneux. Ainsi on peut administrer impunément par jour la quantité de pommade soufrée qu'on employait jadis en quinze. Voyez dans le *Bulletin des annonces scientifiques*, les détails que nous avons donnés sur le traitement de M. Helmerich (tom. II, art. 341, 1823), et sur les diverses méthodes de traitement connues dont M. Mêlier a voulu reconnaître l'efficacité réelle et la durée. (Voyez *Bulletin des sciences médicales*, Tom. V, art. 197, 1825, et dans ce cahier l'art. 121, sur une nouvelle pommade citrine.)

119. L'Esculapio, Giornale delle scienze fisico-mediche. — L'Esculape, journal des sciences physico-médicales; rédigé par MM. G. Castellacci, P. Giusto, G. Gurini, P. Perone et d'autres médecins et chirurgiens. Tom. Ier., 1er. cahier. Naples, 1827.

Le 1er. cahier de ce journal a été publié à Naples dans le mois de mars 1827; il en paraîtra un numéro tous les mois. La plupart des articles que contient le 1er. cahier sont extraits des journaux français; cependant il s'y trouve quelques mémoires originaux; le 1er. est un discours du Dr. P. Perone, et qui a pour titre: *De l'esprit de la philosophie médicale*. L'auteur pense qu'aujourd'hui on doit surtout coordonner et comparer les faits comme pour en tirer des conséquences et arriver à un ensemble systématique tel qu'il y ait *unité scientifique*. Je ne sais si l'on doit partager l'espérance de l'auteur, qui croit avoir prouvé qu'on peut arriver à un pareil résultat.

Le 2e. mémoire est du Dr. Papaleo, qui vient d'être enlevé

à la science par une mort prématurée. Ce chirurgien venant d'être chargé du service de l'hôpital des Incurables, à Naples, avait écrit le mémoire qu'on publie aujourd'hui pour faire connaître et adopter le traitement des fractures du col du fémur par la position seule, maintenue par des coussins autour du plan incliné de C. Bell. On sait en effet que cette méthode est la seule qu'on puisse mettre en usage chez les vieillards.

Le 3e. mémoire original est du Dr. Castellacci; il contient l'histoire d'une hernie ventrale traumatique, qui, s'étant étranglée après la guérison de la blessure qui y avait donné lieu, rendit nécessaire l'opération de la herniotomie. La guérison fut parfaite.

Parmi les articles extraits des autres journaux italiens, il y en a plusieurs qui offrent de l'intérêt. Telle est l'histoire d'une amputation dans l'articulation humero-cubitale pratiquée avec succès par le Dr. Léopold Chieri, et un article sur la *cynodine*, substance que le Dr. G. Semmola a extraite de la racine de chiendent, *Cynodon dactylon*. (Voy. dans ce cahier l'art. 123.)

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

120. Pharmacopée raisonnée, ou Traité de Pharmacie théorique et pratique; par MM. Henry, chef de la Pharmacie centrale des hôpitaux civils de Paris, membre titulaire de l'Académie royale de Médecine, etc., et Guibourt, pharmacien, membre de l'Académie royale de Médecine. (*Sous presse.*)

121. Sur une nouvelle pommade citrine, dans laquelle l'axonge est remplacée par l'huile d'olive et sur quelques propriétés de cette pommade et de celle du Codex; par Planche, Pharmacien. (*Journal de Pharmacie;* fév. 1827.)

Dans le *London dispensatory* de Thomson (édition de 1818), l'auteur conseille de remplacer l'axonge pure par un mélange d'axonge et d'huile d'olive, et il ajoute que cette pommade ainsi préparée se conserve beaucoup mieux que la pommade citrine ordinaire. D'après cette indication, M. Planche a tenté divers essais et a trouvé qu'en supprimant tout-à-fait l'axonge et en la remplaçant par de l'huile d'olive chauffée seulement à 30° R., le produit conservait encore plus long-temps sa couleur primitive.

Pommade citrine avec de l'huile d'olive.

℞. Mercure purifié, 8 grammes.
Acide nitrique à 32°, 16 gr.

Opérez la dissolution sans avoir recours à la chaleur autre que celle qui résulte de le réaction du métal et de l'acide. D'autre part, mettez dans une capsule de porcelaine : huile d'olive très-pure, 78 grammes ; placez la capsule dans un bain d'eau chauffée à 30° R. ; versez peu à peu la dissolution mercurielle en agitant ce mélange à la même température pendant ½ heure ; retirez la capsule du bain, continuez d'agiter sans interruption jusqu'à ce que la masse ait acquis la consistance du cérat ; coulez alors dans un pot de fayence. Une pommade ainsi préparée depuis 9 mois n'a pas subi de changement de couleur.

Dans une 2e. partie de cette notice, M. Planche ajoute que les huiles essentielles qu'on ajoute quelquefois à la pommade citrine pour en masquer l'odeur, la font passer à chaud comme à froid à la couleur grise à la manière des corps gras. 24 espèces d'huiles essentielles très-pures ont été essayées, et aucune n'a résisté à cette épreuve. Il serait en effet bien à désirer, ainsi que l'exprime M. Planche, qu'on parvînt à composer une pommade exempte de ce nouvel inconvénient.

122. Dissert. inaug. chemica sistens analysin chemicam corticis *Geoffroyæ Jamaicensis* nec non *Geoffroyæ Surinamensis* quam etc., publico examini submittit Gustav. Frid. Huttenschmid; in-8. Heidelbergæ, 1824; typis Gutmann.

C'est dans la dissertation qui porte ce titre, que M. H. a fait connaître les expériences qui l'ont conduit à admettre l'existence de deux bases alcaloïdes végétales dans les écorces de *Geoffroya jamaiencis* et de *Geoffroya surinamensis*. Nous revenons sur ce sujet, parce qu'en 1824, nous avions seulement indiqué d'après le *Magazin für Pharmacie*, les essais de M. Huttenschmid. (Voyez *Bulletin des Sciences Médicales*, Tom. IV, art. 225, 1825.)

L'auteur donne les caractères physiques des deux espèces, et rapporte des analyses chimiques nombreuses, desquelles il résulte, que l'écorce de la Jamaïque contient de la *jamaïcine*, un principe colorant, de la gomme, de l'amidon, de la cire, de la résine ; il a trouvé dans les cendres : du carbonate et du phos-

phate de chaux, du carbone, du phosphore et du soufre alcalins, un peu de silice de magnésie et d'oxide de fer. L'écorce de Surinam contient : de la *surinamine*, un principe oxidé astringent et un principe astringent verdissant le fer, de l'amidon, de la gomme, de l'acide malique; un carbonate alcalin, des acides muriatique et sulfurique, du phosphate et de l'oxalate de chaux, très-peu de magnésie, d'oxide de fer et de manganèse. Dans l'intention de savoir si ces deux bases organiques jouissent d'une vertu purgative ou vénéneuse, l'auteur a donné successivement deux grains à un pigeon et à un moineau, de chaque substance. L'acétate de surinamine n'a produit aucun effet; le muriate de jamaïcine a occasioné du frisson au bout d'une demi-heure, et des selles, moitié fluides et jaunes, moitié consistantes et ressemblant à du blanc d'œuf.

123. Sur la cynodine. Mémoire inséré dans les actes de l'Institut royal d'encouragement de Naples; par le Dr. G. Semmolà. (L'*Esculapio*, Tom. I, fasc. 1, p. 43.)

Le professeur Semmola a extrait de la racine de *cynodon dactylon*, une substance à laquelle il a donné le nom de *cynodine*. Cette substance s'obtient de la décoction de racine de cynodon bien mondée. On laisse reposer cette décoction pendant quelques heures, on en sépare le sédiment que l'on concentre d'abord par l'ébullition, et sur la fin de l'opération, on évapore au bain-marie jusqu'à la consistance de sirop. On conserve cet extrait dans un endroit frais, et au bout de quelques jours on trouve une substance cristallisée déposée au fond du vase; on la sépare en la lavant avec de l'eau froide; on la dissout dans de l'eau chaude et elle cristallise de nouveau. Ce cynodon fournit beaucoup de cynodine à la fin de l'hiver et au commencement du printemps.

124. Memoire sur l'examen chimique du ricin; par MM. Bussy et Lecanu; *rapport fait à l'Académie des Sciences, dans sa séance du 26 décembre* 1826.

Les auteurs prouvent que cette huile est de nature particulière, et qu'elle fournit à la distillation et à la saponification des acides différens de ceux que l'on connaît déjà, et qui sont le type de trois nouvelles espèces, qui dans un précédent mémoire avaient prouvé que tous les corps gras saponificables four-

nissent dans leur distillation des acides semblables à ceux qui se forment dans leur saponification, tandis que les corps gras inaltérables par les alcalis, distillent sans fournir d'acides gras.

125. Analyse chimique de la graine d'anis par le Dr. R. Brandes de Salzufeln et L. Reimann de Buttstandt près Iena. (*Buchner*, *Repertor. für die Pharmacie*, tom. XXIV, 3e. cah. 1826, p. 337-339.)

Les résultats de cette analyse sont : 1°. que 1000 grains de semences d'anis contiennent : stéarine combinée avec la chlorophylle 1,25 gr.; résine avec des traces de malate de chaux et de malate de potasse, 1,75; huile grasse très-soluble dans l'alcool, 33,75; sous-résine, 4, 00; acétate et malate de chaux, 4, 00; hydrochlorate, malate de chaux, acide malique libre et matière extractive, 55,00; phyteumacolle, 78,50; mucoso-sucré avec acide malique, 6,50; gomme avec malate, phosphate et sulfate de chaux, 65,00; malate acide de potasse, 10, 00; phosphate de chaux, 13,50; malate de chaux, 1,25; extractif, 5, 00; *anis ulmine*, 86, 00; gommine, 29,00; fibre végétale, 328,50; sels inorganiques avec silide et oxide de fer, 35,50; huile volatile, 30,00; eau, 230,00; total 1016,50 gr.

2°. Que l'action médicamenteuse de la semence d'anis doit dépendre principalement de l'huile volatile du mucoso-sucré et de la grande proportion de sels.

3°. Que l'anis contient une substance particulière qui a reçu provisoirement le nom d'*anis ulmine* et qui serait digne d'un examen ultérieur, pour décider si cette substance se rapproche davantage de l'ulmine pure ou d'une espèce de gluten, ou enfin si elle constitue un acide.

126. Analyse chimique de la graine de lin, faite spécialement pour reconnaître la nature de son mucus, par M. Léon Meier, de Kœnigsberg, en Prusse. (*Berlin. Jahrbuch für die Pharmacie*; 1826, 1re. partie, p. 71-131.)

Les résultats de cette analyse ne diffèrent pas essentiellement de ceux qu'avait obtenus M. Vauquelin. L'auteur a examiné d'abord la graine entière et ensuite la même broyée; il a trouvé que 1000 parties de graines seches contenaient :

1°. Mucus végétal avec acide acétique libre, acétate de potasse, phosphate de magnésie, phosphate de chaux, sulfate et

hydrochlorate de potasse et acétate de chaux, y compris la perte, 151,20; 2°. extractif doux avec acide malique libre, malate de potasse, sulfate de potasse et hydrochlorate de soude, 108,84; 3°. amidon avec hydrochlorate de chaux, sulfate de chaux et silice, 14,80; 4°. cire, 1,46; 5°. résine molle, 24,88; 6°. matière colorante extractive jaune orangée analogue au tannin, 6,26; 7°. matière colorante extractive jaune orangée, analogue au tannin, avec hydrochlorate de chaux, hydrochlorate et nitrate de potasse, 9,91; 8°. gomme avec beaucoup de chaux, 61,54; 9°. albumine végétale, 27,82; 10°. gluten, 29,32; 11°. huile grasse, 112,65; 12°. matière colorante résineuse, 5,50; 13°. émulsion et coques, 443,82; total, 2000,00.

127. Analyse chimique du Lédon des marais. (*Ledum palustre* L.); par le D[r]. Meissner à Halle. (*Idem*; 2[e]. part., p. 170.)

Une analyse de cette plante avait été donnée en 1796 par le D[r]. Rauchfuss qui avait trouvé dans 4 onces: huile éthérée, 1 gros; résine 2 gr. 2 scrup. 6 grains; extrait gommeux, 6 grains; extrait aqueux, 3 gros 2 scrup. 2 grains; fer, 11 grains; sulfate de chaux, 1 scrup. 10 grains; potasse, 10 grains; chaux, 4 grains; muriate de magnésie, $\frac{1}{2}$ grain.

D'après l'analyse de M. Meissner, 500 gr. de feuilles de Lédon contiennent:

Huile volatile, 7,80; chlorophylle, 57,00; résine dure, 37,50; tannin avec du malate acide de chaux, 13,00; tannin avec du malate acide et de l'acétate de chaux et de potasse, 21,00; sucre incristallisable, 15,00; matière colorante brune avec malate acide de potasse et de chaux, 23,00; gomme extraite par l'eau, 30,05; gomme obtenue par la lessive caustique, 155,00; matière extractive obtenue à l'aide de la lessive caustique de potasse, 34,00; ulmine, 20,00; fibre végétale, 55,00; eau, 30,00; total, 499,80.

128. Sur le copalchi, nouvelle écorce fébrifuge du Mexique; par le D[r]. Brandes. (*Archiv des Apothekervereins*; tom. XIX, 1[er]. cah., p. 80.)

L'écorce copalchi sur laquelle on trouve déjà un travail de M. Mercadieu dans le Journal de chimie médicale, tom. 1[er]., p. 236, est aussi décrite sous le rapport de ses qualités extérieures et de ses principes constituans chimiques dans le t. XVII

de l'*Archiv des Apothekervereins*, par M. Brandes; une nouvelle analyse plus détaillée ayant été faite de cette écorce par ce chimiste célèbre, les résultats qu'il a obtenus sont les suivans :

300 grains de l'écorce ont fourni :

Matière jaune amère, analogue à la coloquinthine et à la bryonine et mêlée avec du malate acide de potasse, de chaux et de magnésie, 10 grains; résine molle d'une saveur âcre et aromatique, 19; résine verte, 3; demi-résine, 25; malate de chaux, 10; cire avec du malate de chaux, 2; matière gélatineuse azotée, 20; substance analogue avec une forte proportion d'hydrochlorate de potasse, de malate, de sulfate et d'un peu de phosphate de chaux, 80; suif avec de la résine verte, 5; oxalate de chaux, 12; phosphate de chaux, 1,4; albumine coagulée, 6; albumine soluble, 20; extractif formé par l'action de la potasse, 10; fibre ligneuse, 53; sulfate de chaux, sulfate de potasse, hydrochlorate de potasse, magnésie, phosphate de chaux, silice, oxide de fer, 2; eau et perte, 18,5; total, 300.

Le principe actif de l'écorce copalchi paraît résider dans la matière amère jaune, soluble dans l'eau et dans l'alcool, ainsi que dans la résine âcre et aromatique.

L'examen chimique paraît justifier l'idée que l'écorce en question est voisine de la Cascarille, et qu'elle provient d'une espèce du genre *Croton*. La présence de la résine âcre qu'on retrouve dans toute la famille des euphorbiacées semble confirmer ceci, de concert avec les autres caractères chimiques de la Copalchi et de la Cascarille. Les formes sous lesquelles cette écorce serait employée avec le plus d'avantage en médecine seraient la décoction, et surtout la teinture ou un extrait alcoolique. La poudre en substance serait peut-être moins avantageuse à cause de la masse des matières inertes.

L'analyse n'a point fait découvrir un principe alcaloïde analogue à la quinine; la quantité d'écorce soumise à l'examen chimique était d'ailleurs trop peu considerable pour suivre ultérieurement cet objet.

L'analyse de M. Brandes s'accorde, quant à l'essentiel, avec celle de M. Mercadieu; mais il y a entre l'une et l'autre des différences assez notables pour qu'on puisse conclure, que si les deux écorces provenaient de la même plante, elle n'appar-

tenaient, pas du moins à des branches ou à des rameaux du même âge du végétal.

129. Notices pharmaceutiques; par Voget, pharmacien à Heinsberg, près Aix-la-Chapelle. (*Idem.*; tom. XIX, 2e. cah., 1826, p. 160.)

Dans la culture en grand de l'*Astragalus bæticus*, comme succédané du café, on pourrait utiliser les tégumens qui contiennent une proportion considérable de potasse : une livre de ces tégumens incinérée a donné 600 grains de cendres, donnant par une lixiviation convenable 100 grains de potasse presque pure.

L'huile volatile d'absynthe mêlée dans la proportion de 3-4 parties avec une partie d'acide nitrique de 1,250 poids spécif., prend de suite une très-belle couleur bleue foncée qui se perd de nouveau après quelques heures, et fait place à une teinte brune noirâtre. Des expériences faites avec d'autres huiles volatiles n'ont pas donné de résultats semblables; on pourrait en conséquence se servir de l'acide nitrique, comme propre à reconnaître les sophistications de l'huile d'absynthe par l'essence de térébenthine ou autres huiles volatiles.

M. Voget a trouvé à la surface d'un pot rempli de miel vierge et placé dans une cave une masse sucrée, écumeuse, blanche-jaunâtre, de l'épaisseur d'un pouce, et dont il attribue la présence à une fermentation qui aurait eu lieu dans le miel pendant les chaleurs de l'été 1826. Il pensait que ce pouvait être de la mannite telle que M. Guibourt l'avait aussi trouvée dans du miel fermenté; mais il se convainquit par plusieurs expériences qu'il rapporte, que la substance était, non de la mannite, mais un sucre de miel particulier, d'une saveur non moins douce que le sucre de canne.

130. Note sur des falsifications du nitrate d'argent fondu, communiquée par Tordeux, pharmacien à Cambray.

Le nitrate d'argent fondu pur (pierre infernale), est en cylindres bruns, lisses : il est homogène dans sa cassure, demi-transparent sur les bords; entièrement soluble dans l'eau distillée. On rencontre souvent celui du commerce parsemé dans son intérieur, de points noirs qui, se détachant de sa surface, lui laissent une apparence comme chagrinée.

J'ai examiné deux échantillons de pierre infernale impurs : traités par l'eau distillée, ils ont laissé l'un et l'autre un sixième de leur poids, de résidu. L'un qui donnait du chlore par l'acide hydrochlorique était du peroxide de manganèse.

L'autre ressemblait à de la plombagine : traité par l'acide hydro-chloro-nitrique, il n'a point précipité par l'eau ; par l'hydro-ferro-égauate de potasse il a donné un précipité blanc qui a viré au bleu ; par l'hydrochlorate de baryte un précipité blanc insoluble ; par l'ammoniaque un précipité brun ; par l'infusion d noix de galle, un précipité jaune.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.

131. Commentatio veterinaric-medica de melasoni, *cùm in hominibus tùm in equis obveniente.* Specimen pathologiæ comparatæ ; auct. D.-C.-A. Noack ; in-4, de VIII et 34 pag. avec 3 pl. Leipzig, 1826 ; Voss. Paris, Baillère. (Prix, 1 thalr. 8 gr.)

Ce petit ouvrage est un travail recommandable comme monographie de l'état pathologique qu'il a pour objet. L'auteur est élève de l'École vétérinaire de Dresde, et il a bien mis en œuvre les matériaux qu'il avait à sa disposition.

132. Observation d'Anasarque congénitale, chez un veau ; suivie de quelques observations sur la fonction de la peau, par le Dr. G. Jaeger. (*Archiv für Anatomie und Physiologie.* 1826, n°. III, p. 377.)

La vache qui a fourni ce veau, le portait depuis 33 semaines, lorsqu'elle fut tuée à cause d'une maladie grave dont elle paraissait être affectée. Le veau était blanc sur toute la surface du corps, et sans poils, à l'exception seulement de quelques endroits circonscrits. Le tissu cellulaire sous-cutané était rempli d'une sérosité de consistance un peu épaisse, comme celle du liquide amniotique de la vache. Cette sérosité transsudait par la surface de la peau, et par les ouvertures du corps, sans qu'on eût pratiqué aucune incision. Sa quantité pouvait faire la moitié du poids de l'animal, c'est-à-dire de 50 livres. Le squelette semblait être régulièrement conformé ; seulement les côtes et le sternum l'étaient un peu moins, en proportion des autres pièces. Les organes thorachiques et abdominaux offraient

aussi en grande partie, un défaut de développement. Les poumons étaient extraordinairement petits et fort compactes. Insufflés d'air, le lobe inférieur prenait l'apparence d'une vessie membraneuse transparente, recouverte de substance pulmonaire rougeâtre, et le lobe supérieur l'aspect de prolongemens saillans, comme dans le poumon du caméléon. L'auteur a trouvé en général une grande analogie entre le poumon de ce veau et celui des reptiles. Les cavités de la poitrine contenaient, ainsi que celle du péritoine, de la sérosité sanguinolente. Le gros intestin était fort court; les organes sécréteurs de l'abdomen, au contraire, étaient en proportion fort développés : les organes génitaux avaient leur conformation normale. Les considérations que l'auteur ajoute sur les fonctions de la peau, ne sont que des questions auxquelles on ne pourrait répondre que par des hypothèses sans fondement; c'est là raison pour laquelle nous les passons sous silence.

133. Guide du vétérinaire et du maréchal, pour le ferrage des chevaux et le traitement des pieds malades, trad. de l'angl. de Goodwin, M. V. des écuries de S. M. B., par M. M. O. et B.; avec des notes de M. Berger, M. V. de la maison du Roi. In-12, Paris, 1827; Malher et Ce.

MÉLANGES.

134. Séances de l'Académie des sciences.

18 *décembre*.—MM. Audouin et Edwards remettent sur le bureau un travail relatif à la circulation dans les crustacés. — M. Deleau annonce avoir inventé depuis long-temps un instrument analogue à celui que M. Ségalas a proposé pour rétablir l'ouïe dans plusieurs cas de surdité. L'Académie procède à l'élection d'un candidat pour la chaire vacante au Collége de France, par le décès de M. Laennec. Les candidats présentés étaient MM. Magendie, Broussais, Giraudy, Double et Demercy. Quelques membres ont présenté M. Recamier comme digne d'être placé sur la liste. Sur 55 votans, M. Magendie réunit 44 suffrages; M. Récamier, 5; M. Double, 4; M. Broussais, 2. En conséquence M. Magendie est proclamé candidat de l'Académie. M. Magendie continue la lecture de son 2e. mémoire sur le liquide qui se trouve dans le crâne et dans l'épine de l'homme

et des animaux vertébrés. (Voyez le *Bulletin*, Tome X, art. 134.)

26 *décembre.* — Rapport de M. Thenard en son nom et au nom de M. Chevreul, sur deux mémoires de MM. Bussy et Lecanu : l'un sur les produits de la distillation des corps gras, et l'autre avait spécialement rapport à l'examen chimique de l'huile de ricin. (Voyez dans ce cahier, l'art. 124)

1827. — *Séance du 3 janvier.* — M. Heurteloup annonce qu'il avait eu, avant M. Ségalas, l'idée d'un instrument propre à faire voir dans la vessie humaine; M. Heurteloup propose d'éclairer cet organe au moyen de lampyres.

On donne lecture d'un mémoire de M. Portal sur le siége de l'épilepsie.

8 *janvier.* — On nomme des commissaires pour adjuger le prix relatif à la circulation des quatre classes d'animaux vertébrés : ce sont MM. Magendie, Duméril, Geoffroy, Cuvier et Blainville.

16 *janvier.* — M. Dutrochet communique à l'Académie de nouvelles expériences qu'il a faites sur le phénomène qu'il a désigné sous le nom d'*endosmose*. (Voyez le cahier suivant.) M. Ségalas adresse une note en réponse à celle de M. Heurteloup, concernant le *spéculum* de la vessie. — M. Delpech envoie un mémoire sur la résection de l'os maxillaire inférieur. MM. Audoin et Edwards lisent la première partie de leurs recherches anatomiques et physiologiques sur la circulation dans les crustacés.

22 *janvier.* — On nomme commissaires pour décerner le prix de physiologie (animale ou végétale), fondé par M. de Montyon. MM. Mirbel, Magendie, Cuvier, Desfontaines et Geoffroy St.-Hilaire.

29 *janvier.* — L'Académie reçoit un mémoire sur les hydropisies par M. Lavalette; la recette d'un sirop dépuratif contre la syphilis, par M. Zanetti.

Séance du 5 février. — Le docteur Ranque adresse un recueil de faits pour servir à constater l'utilité de l'huile obtenue par la combustion des tissus de chanvre et de coton, dans le traitement de plusieurs maladies.

M. de Blainville donne communication d'une lettre de M. Robineau des Voidy, sur l'organe de l'olfaction chez les crustacés. — M. Geoffroy St.-Hilaire rend un compte favorable d'un mé-

moire de M. Vincent Portal, sur les monstruosités, MM. Audouin et M. Edwards continuent la lecture de leur mémoire sur la circulation chez les crustacés.

Séance du 12 février. — L'Académie reçoit un mémoire sur une nouvelle méthode pour la réunion des plaies des intestins, par M. Denans. (Voyez le *Bull. des Sciences méd.*, Tom. X, art. 65). La description d'un nouvel appareil propre à établir des courans d'air dans l'oreille interne, par M. Deleau. M. Magendie lit la 3ᵉ. partie de son mémoire sur l'existence et les usages du liquide céphalo-rachidien. (Voyez *Bull. des Sciences méd.*, 1827, tom. X, art. 134).

L'académie arrête que la commission chargée de décerner les prix de médecine et de chirurgie, fondés par M. de Montyon, sera désormais composée de neuf membres. Comme il n'y a que cinq membres dans la section de médecine et de chirurgie de l'Académie, il en résulte que des physiciens, des minéralogistes, des astronomes, des agriculteurs, etc., seront appelés à juger les travaux des médecins.

19 *février.* — M. Hufeland, nommé récemment correspondant, remercie l'Académie. M. Leroy d'Etiolles adresse la description de quelques instrumens nouveaux propres à mesurer le volume de la pierre dans la vessie.

M. Mayor lit une note sur un nouveau procédé en ligature à tourniquet, applicable à l'extirpation du col de l'utérus. M. de Blainville fait un rapport verbal sur un ouvrage de M. ... sur l'opium. M. Fournier de Lempdes lit un mémoire sur le broiement de la pierre dans la vessie, et sur diverses inventions chirurgicales et découvertes physiologiques. (Voyez *Bull. des Sciences méd.*, juin 1827, Tom. XI, art. 115.) M. Bonastre lit un mémoire sur la combinaison des huiles volatiles avec les alcalis. La commission, nommée en exécution de l'arrêté pris dans la séance précédente pour décerner l'un des prix fondés par M. Montyon, se compose de MM. Boyer, Magendie, Portal, Duméril et Dupuytren, médecins et chirurgiens, et de MM. Dulong, Georges Cuvier, Thenard et Arago.

26 *février.* — MM. Pelletier et Caventou demandent à être admis à concourir pour le prix fondé par M. de Montyon. Ils donnent dans leur lettre des détails sur l'importance de la fabrication du sulfate de quinine. (Voyez *Bull. des Sciences méd.*, mars 1827, Tom. X, art. 195, et juin 1827, Tom. XI,

art. 131, pag. 227.) M. Magendie fait au sujet de cette lettre une remarque importante : on sait que dans les derniers temps on employait pour couper une fièvre intermittente, terme moyen, 24 grains de sulfate de quinine ; cet académicien a constaté sur cent malades environ qu'on a les mêmes chances d'arriver à la suppression de la fièvre en n'employant que 2 à 4 grains de ce médicament.

5 *mars.* — L'Académie ayant appris la perte qu'elle vient de faire dans la journée, en la personne de M. de Laplace, a arrêté que la séance n'aurait pas lieu.

Séance du 12 *mars* — M. Geoffroy St.-Hilaire présente un ouvrage de M. Fournier Pescay, médecin au cap, île d'Haïti, sur la fièvre jaune. Une observation de quatre années a conduit l'auteur à cette conclusion, que la fièvre jaune n'est jamais contagieuse dans ce pays. M. Meirieu lit un écrit intitulé : *de la lithomylie* ou *recherches sur la destruction de la pierre dans la vessie par des moyens mécaniques.* (Voyez Tom. VII, 184).

19 *mars.* — Le ministre de l'intérieur adresse un mémoire de MM. Pihorel et Desmoulins, sur l'autopsie du corps du sieur Drake, qui est mort à Rouen à la suite de la morsure d'un serpent à sonnette. (Voyez *Bull. des Sciences méd.*, Tom. XI, art. 100, juin 1827). M. Henri fils, pharmacien, écrit pour rappeler que c'est lui qui a donné le procédé qu'on suit maintenant dans la préparation de sulfate de quinine ; il croit à ce titre avoir droit à un des prix de M. de Montyon.

MM. Duméril et Cuvier rendent un compte très-favorable des recherches anatomiques de MM. Milne Edwards et Audouin sur la circulation des crustacés.

26 *mars.* — Aucune lecture n'a rapport aux sciences médicales.

2 *avril.* — On lit des expériences de M. Girou de Buzaringues sur la reproduction des animaux domestiques.

9 *avril.* — M. de Lanoue avait proposé sous le nom de *café virginal de Geneviève*, une décoction de grains de café non torréfiés, obtenue en vase clos ; M. Deyeux a fait un rapport d'où il résulte que le café virginal ne possède pas les propriétés qu'on lui avait attribués.

M. Geoffroy St.-Hilaire lit un mémoire sur une réunion monstrueuse des meninges et du vitellus, et sur les effets de ces adhérences observées dans le poulet nouveau-né.

16 *avril.* — M. Cazenave demande à déposer un paquet cacheté contenant la description d'un nouveau moyen de briser la pierre dans la vessie. — M. Ranque envoie de nouvelles observations sur l'emploi de la teinture éthérée de poudre de feuilles de Belladone, dans une hydrophobie spontanée et dans une colique violente.

M. Desgenettes se met sur les rangs pour la place d'académicien libre, actuellement vacante.

M. Geoffroy St.-Hilaire annonce qu'il résulte de nouvelles observations de M. Barry, que l'air est plus comprimé dans l'œuf, que dans l'atmosphère.

23 *avril.* — M. Darnaud, voyageur, arrivant de Grèce, écrit que dans la Thrace, on guérit l'hydrophobie en pratiquant à une époque quelconque de la maladie des incisions profondes sous la langue du malade. Cette lettre est envoyée à MM. Portal et Magendie.

M. Vernière adresse des expériences sur les moyens d'arrêter l'empoisonnement causé par la morsure des animaux enragés.

M. Raspail donne lecture d'un extrait analytique de ses recherches physiologiques sur les graines et les huiles.

30 *avril.* — M. Marin, pharmacien à Rouen, avait adressé à l'Académie l'analyse d'une concrétion trouvée dans le cerveau d'un homme mort d'une gastrite aiguë. Suivant lui, cette concrétion était composée de *cholestérine*, d'*albumine coagulée*, de *phosphate* et de *carbonate de chaux*. Il résulte d'un rapport de M. Chevreul, que les expériences de M. Morin ne sont pas suffisantes pour qu'on puisse prononcer avec certitude sur l'existence de la cholestérine dans la concrétion.

7 *mai.*—M. Moreau de Jonnès lit une dissertation sur la morsure des serpens à sonnette.

M. Heurteloup lit un mémoire sur la lithotritie, dans lequel il rapporte plusieurs nouveaux exemples de guérison.

14 *mai.*—M. Civiale réclame contre quelques assertions contenues dans le mémoire lu, dans la dernière séance, par M. Heurteloup. M. Clever de Maldigny, chirurgien militaire, lit un mémoire. Il en résulte qu'après avoir été taillé 7 fois, la pierre s'étant reproduite une 8e. fois, M. Clever s'est déterminé à se soumettre aux opérations de la lithotritie. M. Civiale l'a traité avec un plein succès; les douleurs que la litho-

tritie occasione ne sont rien, dit-il, en comparaison de celles de la taille. M. Clever, auteur de ce mémoire, est le même qui a pratiqué sur lui-même l'opération de la taille. (Voy. l'*observation* qui est rapportée dans le *Bulletin des sciences médic.*, Tom. III, art. 42, 1824.)

MM. Duméril et F. Cuvier présentent le rapport demandé par le ministre, sur la mort du sieur Drake. Les conclusions sont, que de toutes les mesures de police, la seule complétement efficace serait la défense d'introduire en France des serpens venimeux vivans, en exceptant toutefois les espèces qui pourraient être envoyées dans l'intérêt du commerce ou pour l'avantage de la science, et cela sur la demande de personnes connues.

Séance du 21 *mai.* — M. Mérieu demande qu'on fasse des expériences comparatives sur l'efficacité de tous les instrumens lithonptriteurs proposés jusqu'ici.

M. Faure lit un mémoire sur l'iris et sur les pupilles artificielles.

M. Girou de Buzaringues communique des observations et des expériences qu'il a faites sur la reproduction des animaux domestiques.

135. Recherches anatomiques, physiologiques et pathologiques, sur les canaux veineux des os, et sur quelques autres parties encore peu connues; par M. G. Breschet, D.-M., etc. ½ feuil. in-8. Paris, 1827; Villeret, Crochard.

L'ouvrage formera 12 à 16 livr. chacune de 6 planches avec texte, les livr. au-delà de la 16e. seront délivrées *gratis*. On promet une livr. tous les 2 mois. Prix, 10 fr.

Nous venons de recevoir la 1re. livraison de ce bel ouvrage, dont nous rendrons un compte détaillé; nous nous empressons toutefois dès aujourd'hui d'en signaler la publication.

136. Aperçu philosophique des connaissances humaines au 19e. siècle, par Charles Farcy. 1 vol. in-12; prix, 4 fr. 50 c. Paris, 1827; Baudouin frères.

L'auteur a voulu dans ce volume donner une définition de chaque science, en faire connaître les principes généraux et le but; nous avons lu les pages de ce livre qui ont rapport aux sciences médicales, l'auteur nous a paru trop étranger à la

matière qu'il a voulu traiter pour pouvoir avoir et transmettre par conséquent des notions exactes sur la science de la vie. Quelque disposé que je sois à douter de l'efficacité de la médecine dans beaucoup de cas, je n'ai encore rien vu de si absurde que cette phrase de M. Farcy : « Tout ce que peut offrir de positif la science de la médecine se réduit presque aux seules vérités d'anatomie. »

137. Turquie. — Nous avons fait connaître il y a quelques années un progrès remarquable fait en Turquie dans l'étude des sciences médicales, en annonçant la publication d'un traité d'anatomie écrit en turc, et accompagné de planches, publié par un membre du corps de l'ouléma, Chani-Zadeh, voyez *Bulletin des Sciences médicales*, Tom. IV, art. 154. Aujourd'hui l'administration médicale en Turquie présente plusieurs améliorations. Chosreü Bacha a fait construire quelques hôpitaux militaires. L'un de ceux-ci se trouve derrière la mosquée de Chehtzade, en face de l'école de médecine dont il dépend. Il est très-bien organisé, le service y est fait par des médecins qui passent pour instruits ; il est en même temps destiné à servir de clinique aux élèves en médecine. Cet hôpital et l'école de médecine sont compris sous le nom de Tibchana. Les élèves sont pour le plus grand nombre des jeunes gens dont les pères sont au service de l'état. Ils ont un uniforme particulier, sont nourris, jouissent d'une pension de 20 piastres par mois, et sont gratuitement instruits dans les sciences nécessaires à l'état auquel ils sont destinés. On leur enseigne, outre leur langue maternelle. les langues française, italienne, arabe et persane. A la tête de cette institution se trouve le *hekim bachi*, ou premier médecin de l'empereur.

138. Almanach général de médecine pour la ville de Paris, 1827, par L. Hubert, chef des bureaux de la faculté. In-18. Prix, 4 fr., et 4 fr. 75 c. franc de port. Paris et Montpellier, 1827 ; Gabon et comp.

La plupart des documens qui ont servi à composer ce recueil sont extraits des registres de la faculté.

139. Projet d'un nouvel établissement destiné au traitement de l'aliénation mentale, broch. in-4°.

Bases de la Société projetée, par M. Blanche, D. M., directeur d'une Maison de Santé établie à Montmartre près Paris. Brochure in-4°. de 15 pag. Paris, 1827.

Malgré les nombreuses améliorations qui ont eu lieu dans le traitement des maladies mentales, et les heureux changemens qui ont été apportés dans les divers établissemens publics et particuliers qui leur sont destinés, toujours est-il vrai de dire qu'il y a beaucoup à faire encore. Un établissement, dans lequel on s'occuperait réellement du traitement moral et physique des aliénés, est encore à créer; car, si aujourd'hui on montre plus d'humanité envers les aliénés, le même empirisme règne toujours dans les moyens de traitement. La plupart du temps les guérisons, lorsqu'elles ont lieu, sont spontanées, et le résultat de la tranquillité dans laquelle se trouvent les malades dans les maisons de santé bien tenues où l'on éloigne toutes les causes qui pourraient agir d'une manière nuisible sur l'esprit des aliénés. Sous ce rapport on doit citer, avec éloges, les maisons de santé de M. Esquirol et de MM. Voisin et Falret. Il serait cependant à désirer qu'on vît s'établir, au milieu de Paris ou dans les environs, un vaste établissement devant servir de modèle à tous ceux du même genre, et dans lequel on s'occuperait de guérir les aliénés, et de leur rendre la vie aussi douce que leur position le comporterait. M. Blanche, qui tient une maison de santé destinée aux aliénés, voulait fonder une société, pour créer par actions, un établissement semblable à celui qui nous paraît être encore à désirer. Il apporte dans la société le fonds de sa maison de santé, et en compensation il se réserve une part dans les actions. Cette part, nous devons le dire, nous a semblé beaucoup trop forte, et toutes les conditions proposées trop avantageuses à M. Blanche; de sorte que, quelque désirable que nous paraisse un établissement tel que celui qu'on veut créer, il nous semble qu'il est impossible que des actionnaires trouvent dans l'organisation telle qu'elle est proposée, sécurité et espoir de succès. Il vaudrait mieux tout simplement former un capital, au moyen duquel on pourrait faire construire les bâtimens nécessaires et n'acheter à M. Blanche sa maison, que s'il y avait lieu de le faire, d'une

manière avantageuse à la société ; on nommerait parmi les actionnaires un comité d'administration et on choisirait ensuite les médecins qui devraient diriger le traitement des malades ; mais les bases, telles qu'elles sont établies par M. Blanche, ne sont pas propres à séduire les personnes qui auraient l'intention de seconder l'entreprise qu'il propose. D. F.

140. NÉCROLOGIE. — Le Dr. BERENDS, professeur de clinique interne à l'Université de Berlin, célèbre en Allemagne, comme excellent praticien, et regretté par ses élèves comme excellent professeur, est mort à Berlin, le 1er. décembre 1826. Un de ses disciples les plus distingués, le Dr. Sündelin, vient de publier un ouvrage dans lequel on trouvera ce que la clinique du professeur Berends a offert de plus remarquable. Nous en rendrons compte.

TABLE
DES PRINCIPAUX ARTICLES DE CE CAHIER.

Anatomie.

Physiologie.

Médecine.

Chirurgie.

Thérapeutique et Pharmacie.

Médecine vétérinaire.

Mélanges.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N°. 4,
PLACE DE L'ODÉON.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

141. **Recherches anatomiques sur le système veineux**, et spécialement sur les canaux veineux des os ; par M. G. Breschet, D. M. P., chef des travaux anatomiques de la Faculté de médecine de Paris, etc. 1re. livr., texte in-fo., avec 6 pl. lithographiées sur grand-raisin in-folio. Prix, 10 fr. pour Paris, 11 fr. pour les départemens et 12 fr. pour l'étranger. Paris, 1827 ; Villeret et compagnie (1).

Depuis long-temps M. Breschet s'occupait de l'anatomie des veines ; déjà, en 1819, il avait publié un *Essai sur les veines du rachis*, et dernièrement encore il a inséré dans les Mémoires des curieux de la nature de Bonn, un autre travail sur les canaux veineux des os du crâne (Voy. *Bull. des sciences medicales*, tom. X, art. 71, 1827). Ces mémoires ont déjà pu faire pressentir quel soin et quelle étendue M. Breschet donnerait à ses recherches. Ceux qui, comme nous, ont pu voir les dessins originaux et les pièces nombreuses qui ont servi de modèles, ne sauraient trop donner d'éloges à la patience et au zèle de M. Breschet pour l'étude d'une partie de l'anatomie que l'on a eu si grand tort de négliger. MM. Chaussier, Dupuytren et Fleury avaient fait connaître quelques-uns des canaux veineux des os, mais M. Breschet les décrit dans toutes les parties du système osseux et indique les rapports de ces canaux avec les vaisseaux

(1) Cette publication sera composée de 12 à 16 livraisons, dont chacune contient 6 planches, avec une portion du texte et une explication des figures. Les planches sont lithographiées sur papier vélin grand-raisin, et coloriées avec le plus grand soin. On a tiré quelques exemplaires sur papier de Chine, le prix alors de chaque livraison sera de 18 fr. pour Paris, 19 fr. pour les départemens, 20 fr. pour l'étranger.

déjà connus. On conçoit tout de suite combien les idées sur la circulation se trouveront modifiées par la connaissance exacte de ces canaux veineux, par lesquels le sang épanché dans le diploé retourne aux troncs qui le reportent au cœur. Lorsqu'on verra combien est grande la quantité de sang qui se trouve ainsi épanchée dans le tissu spongieux des os, les physiologistes qui veulent admettre une contraction des *capillaires* et qui trouvent trop simple l'idée de Harvey, que la force d'impulsion et d'attraction du cœur faisant, comme le dit très bien M. Magendie, office de pompe aspirante et refoulante, suffit pour faire circuler le sang dans les deux systèmes artériel et veineux; ces physiologistes, dis-je, qui ont voulu jusqu'à ce jour nier les résultats positifs de l'expérience, nous expliqueront comment il est possible d'admettre une contraction capillaire dans ce tissu spongieux des os, et comment, puisque la contraction capillaire n'est pas nécessaire dans ces parties, il se fait qu'elle le devienne dans les autres parties du corps. Du reste, tôt ou tard les erreurs sont détruites; cependant, la force d'inertie et de nullité de quelques hommes est souvent comptée pour trop peu, pour apprécier les causes qui empêchent d'adopter des vérités depuis long-temps démontrées. Mais revenons à l'ouvrage de M. Breschet : si nous venons de parler et de signaler à l'attention des médecins, la partie du travail de M. Breschet qui a rapport aux canaux veineux, nous ne voulons cependant rien diminuer de l'intérêt qu'offrent les autres parties de ce beau travail, qui embrassera tout le système veineux. On peut déjà voir par la 1re. livraison comment chaque sujet sera traité.

Six planches supérieurement lithographiées par M. Villeret, d'après les dessins originaux si parfaits de M. Chazal, représentent les faces antérieures, postérieures et internes du rachis, avec les artères, les veines et les vaisseaux lymphatiques; c'est-à-dire tout l'ensemble des vaisseaux extérieurs et intérieurs du rachis. On voit sur la 1re. et la 2e. planches, à la partie antérieure du rachis, les veines avec lesquelles communique le système veineux intra-vertébral, et les branches veineuses antérieures qui pénètrent dans le corps des vertèbres (1).

(1) M. Breschet a cru plus commode de décrire les veines, comme les artères, des troncs aux branches, etc., bien qu'il eût été plus physiologique de les décrire, comme on le fait souvent, des rameaux aux branches.

La 3e. et la 4e. planches représentent la partie postérieure du rachis, à la surface duquel se trouvent les deux plans profonds des réseaux formés par les veines *dorsi-spinales*, qui naissent de la peau du tissu cellulaire et des muscles de la face spinale du rachis, et gagnent les intervalles des lames des vertèbres ou ceux des apophyses transverses, et se jettent dans le réseau veineux qui est autour du canal méningien ou dans les veines intercostales ou dans les troncs qui s'étendent de ces dernières aux grandes veines rachidiennes.

Enfin les planches 5e. et 6e. représentent le réseau veineux situé sur toute la longueur de la face spinale du canal rachidien. On voit la communication de ce réseau avec les canaux veineux du corps des vertèbres.

Les sinus du crâne se trouvent représentés sur cette figure d'une manière fort remarquable. Nous engageons tous les médecins qui désirent acquérir des connaissances positives à se procurer et à étudier le bel ouvrage que publie M. Breschet. Sans doute dans le texte qui accompagne ces superbes planches, cet habile anatomiste développera toutes les considérations physiologiques qui se rattachent à son sujet. Alors son ouvrage aura non-seulement une heureuse influence sur la science par les faits nouveaux qu'il contient, mais encore en rappelant parmi nous le goût des recherches anatomiqnes. Car, il faut l'avouer, cette belle science, base si nécessaire de toute éducation médicale, est négligée aujourd'hui, ou du moins n'est plus étudiée aussi généralement et avec autant de soin qu'on le faisait il y a quelques années. Le prix peu élevé des livraisons en facilite l'acquisition à tous les médecins et même aux élèves. D. F.

142. Traité général d'anatomie comparée, par J.-F. Meckel; traduit de l'allemand et augmenté de notes par MM. Riester et Alph. Sanson, D. O. P.; précédé d'une lettre de l'auteur; tome Ier. de 613 p.; prix, 7 fr. Paris, 1827; Villeret et comp.

Lorsque nous avons fait connaître le Traité d'anatomie comparée, ou du moins les volumes de cet ouvrage qui avaient alors paru (1) nous ne nous attendions pas à ce qu'il en serait fait si promptement une traduction. Nous reviendrons sur le mérite

(1) *Bulletin des Sc. méd.*, Tom. 1er., art. 1; Tom. IXe., 1, 125.

de cette publication, mais nous avons voulu du moins être les premiers à l'annoncer, car c'est une acquisition aussi importante qu'utile.

143. Traité des membranes en général et de diverses membranes en particulier, par Xav. Bichat. Nouvelle édition revue et augmentée de notes par F. Magendie, membre de l'institut. In-8°.; prix, 5 fr. et 6 fr. 50 c. Paris, 1826; Méquignon-Marvis.

Le traité des membranes était un travail tellement neuf et original qu'il a fait époque dans la science; aussi malgré les progrès que l'anatomie et la physiologie ont faits depuis la mort de Bichat, cet ouvrage est toujours recherché. Il devenait néanmoins indispensable de signaler quelques-uns de ces aperçus ingénieux, mais hasardés que Bichat, entraîné par une imagination brillante et créatrice, laissa plus d'une fois échapper. Quelques erreurs de fait notamment sur la disposition de l'arachnoïde se trouvaient également dans ce livre. M. Magendie a eu surtout pour but d'indiquer ces erreurs dans des notes qui sont courtes et concises; ce savant physiologiste a cependant donné quelque étendue aux notes qui ont rapport à une disposition nouvelle de l'arachnoïde et au fluide céphalo-spinal, qu'il a récemment découverts.

144. Anatomische Monographie der Sehnenrollen. Monographie anatomique sur les poulies des tendons, servant de complément à ce que l'on a dit jusqu'à ce jour sur la structure des articulations des phalanges chez l'homme et les autres mammifères, ainsi que chez les oiseaux. *Première partie*, comprenant les généralités et la description des articulations phalangiennes et des poulies des tendons chez le cheval, le chevreuil, le cerf et le bœuf. Avec 4 planches lithographiées. Par le Dr. J.-G. Ilg, professeur d'anatomie à Prague. In-4°. Prague, 1823. (*Medicinische Jahrbücher des k. k. Oesterreichischen Staates*; vol. 3, cah. 1.)

Quoique l'anatomie des articulations semblât ne plus rien laisser à désirer, l'auteur n'en décrit pas moins des parties qui avaient encore peu fixé l'attention des anatomistes, et qui sont importantes par rapport à l'usage auquel elles sont destinées. Ces parties sont les poulies articulaires sur lesquelles glissent les tendons qui vont s'attacher aux phalanges, et dans lesquelles

sont renfermés les os sésamoïdes. Ces poulies se rencontrent chez les oiseaux aussi-bien que chez les mammifères; elles sont situées sur les surfaces palmaires; rarement on les rencontre sur les surfaces dorsales, et, s'il y en a, elles sont peu développées. Il s'en trouve une au-devant de chaque articulation phalangienne; on y distingue deux surfaces, l'une tournée du côté de l'articulation, correspondant le plus souvent à la tête articulaire la plus voisine du corps; l'autre tournée du côté du tendon : ces deux surfaces sont lisses; toute la poulie est maintenue dans sa situation par des ligamens qui lui sont propres. Parmi ces organes, les uns conservent toujours une structure fibro-cartilagineuse, dans d'autres il se développe un ou deux os, les *sésamoïdes*. Ces derniers n'existent pas chez les oiseaux. Chez les mammifères ils ne se rencontrent non plus que dans les poulies des premières et dernières articulations des doigts, c'est-à-dire des articulations métacarpo et métatarso-phalangiennes et de celles qui sont formées par les deux dernières phalanges. En général les poulies des premières articulations contiennent deux sésamoïdes, tandis que celles des dernières n'en contiennent qu'un seul. C'est encore dans les premières articulations qu'on en trouve constamment; dans les dernières au contraire, ils manquent souvent, comme chez le phoque, la loutre, la civette, la martre, la belette. Ils n'existent pas toujours non plus dans toutes les poulies des premières articulations; chez l'homme ils manquent ordinairement aux 4 derniers doigts; quelquefois seulement on en rencontre au 2e. et au 5e. Toutes les fois qu'il y a deux os sésamoïdes dans une poulie, ils sont situés de front sur les deux côtés de l'articulation; s'il n'y en a qu'un, celui-ci se trouve au milieu. Ceux des premières articulations ont ordinairement une forme semilunaire; dans les dernières, ils sont ronds et aplatis. Chacun de ces os offre une surface articulaire, encroûtée d'un cartilage lisse, et qui est en contact immédiat avec l'articulation du doigt. Ils sont d'une structure compacte, et n'ont à l'intérieur qu'un petit nombre de cellules très-étroites. Leur ossification a lieu plus tôt dans les premières articulations que dans les dernières : chez beaucoup de mammifères elle est très-précoce, tellement qu'on la remarque déjà au moment de la naissance : chez l'homme elle est très-tardive.

Dans la 2e. partie de l'ouvrage, l'auteur décrira ces organes

chez des mammifères 5-digités ; et dans la 3me., chez plusieurs genres d'oiseaux et chez l'homme ; il fera connaître leurs rapports avec les ligamens et les muscles, et terminera par des considérations sur leur usage et leur destination. K.

PHYSIOLOGIE.

145. L'Agent immédiat du mouvement vital, dévoilé dans sa nature et dans son mode d'action, chez les végétaux et chez les animaux ; par H. Dutrochet. In-8°. de VII-226 pag. ; prix, 4 fr. Paris, 1826 ; Baillère (1).

Après avoir parlé dans un premier chapitre des routes de la sève, M. Dutrochet traite, dans le 2e., de la circulation du suc jaune de la grande chélidoine. On peut se rappeler que ce physiologiste avait regardé comme erronnés les résultats des expériences de M. Schultz (2), et qu'il avait attribué les phénomènes décrits par l'auteur allemand, au tremblottement de l'œil pendant les observations microscopiques ; opinion qui fut réfutée avec succès par M. Savi (3). Aujourd'hui M. Dutrochet admet que, dans la grande chélidoine et dans plusieurs autres plantes à fluide laiteux, il existe, comme dans le sang des animaux nouvellement morts, un mouvement moléculaire d'une nature inconnue, et qui imprime aux rayons de la lumière solaire une grande variété de réfractions sans cesse changeantes ; d'où résulte cette apparence de trépidation que l'on observe alors.

Dans le 3e. chapitre, M. Dutrochet traite de la progression de la sève ; il distingue deux états dans la plante : l'état de flaccidité et l'état *turgide* ; et, en répétant les expériences de Senebier, Hales, Van Marum, Saint-Martin, etc., il cherche à assigner à l'état de flaccidité et à l'état turgide leurs caractères respectifs. Quant à l'état turgide, l'auteur admet qu'il est le résultat d'une *faculté vitale* ; d'où il suit qu'en étudiant ce phénomène et en recherchant la cause et les effets, et la trou-

---

(1) Voyez l'article qui a déjà été publié sur cet ouvrage dans le *Bulletin des Sciences naturelles* (2e. cah., 1827), Tome X, art. 175.

(2) *Bulletin des Sciences méd.*, Tom. IIe., 108, et Tom. IIIe., 189.

(3) *Bulletin des Sciences naturelles*, août 1825, Tome V, p. 367.

vant, le mouvement vital sera dévoilé. On conçoit qu'il peut y avoir de l'intérêt à rechercher les causes de cet état turgide; mais croire avoir dévoilé les causes du mouvement vital, cette prétention est évidemment exagérée. Le 3e. chapitre contient des observations et des expériences sur la cause et sur les effets de l'état turgide.

M. Dutrochet ayant examiné des moisissures survenues sur la queue amputée d'un petit poisson, vit que les renflemens ou capsules qui terminaient les filamens de la moisissure, expulsaient, après avoir été coupés, les granules qu'ils contenaient, sans cependant changer de forme. Il en conclut qu'il y avait une espèce de force *a tergo* qui chassait les globules vers les pointes de la capsule, comme l'eau est chassée d'une seringue par le piston. Mais quelle était la nature de cette force? M. Dutrochet eut bientôt l'occasion de la rechercher.

Il avait observé que si l'on trouble l'accouplement des limaces, lorsqu'il est sur le point de finir, la limace effrayée se contracte avec force, et chasse hors de son organe femelle un petit sac rempli de sperme, de la forme d'une cornue. Or, ce petit sac ayant été mis dans l'eau pour être examiné, M. Dutrochet vit que la pâte spermatique était chassée par le col de la petite cornue, et que cette dernière s'était graduellement remplie d'eau. Ce phénomène parut à l'auteur analogue à celui qu'il avait observé sur les petites capsules, et il lui sembla que l'expulsion de la pâte spermatique était produite par l'accumulation de l'eau *a tergo*. Ainsi l'eau accumulée dans l'intérieur des petites cavités organiques y devient une force *a tergo*. Cette action, que M. Dutrochet regarde comme *physico-organique* ou *vitale*, et en vertu de laquelle les petits organes creux se remplissent d'un liquide, qui semble être poussé et accumulé avec violence dans leur cavité, il la nomma *endosmose*.

L'observation de la turgescence acquise par les sacs spermatiques de la limace, donna lieu de penser à l'auteur qu'il obtiendrait un résultat analogue avec les intestins des petits animaux, en introduisant dans ces intestins, avant de les plonger dans l'eau, un liquide organique plus dense que le fluide ambiant. Il prit donc un cœcum de poulet, le nettoya, en remplit la moitié de lait pur, et en ferma l'entrée par une ligature et le plongea dans l'eau de pluie. Dans l'espace de 36 heures, le cœcum avait introduit dans sa cavité 117 grains

d'eau, il était devenu turgide, mais bientôt le cœcum perdit de son poids, et 36 heures après le commencement de la diminution du poids, le cœcum avait perdu 54 grains de l'eau introduite. On ouvrit l'intestin et on trouva le lait caillé et putride. Il y eut donc *endosmose*. Le même phénomène eut encore lieu en remplaçant le lait par de l'eau de pluie; d'après la quantité relative d'eau absorbée, M. Dutrochet en conclut que s'il n'est pas nécessaire pour l'existence de l'endosmose, que l'organe creux, qui l'exerce, possède dans son intérieur un liquide plus dense que le liquide ambiant, au moins est-il certain que cette plus grande densité du liquide intérieur exerce une grande influence sur l'augmentation de l'énergie de l'endosmose.

L'endosmose ayant encore lieu lorsque l'intestin est vide, l'auteur regarde ce phénomène comme appartenant au tissu des parois de l'organe creux, bien que la préexistence d'une substance dans la cavité de l'organe ait dans certains cas une influence sur le degré de l'énergie de cette absorption. On voit donc que ce phénomène, que l'on décore d'un nom nouveau, n'est autre chose que l'imbibition des tissus. M. Dutrochet fit encore d'autres expériences : ayant mis dans le cœcum de l'albumine, il vit l'endosmose se manifester, et l'état turgide se maintenir pendant 3 jours; mais au bout de ce temps, le cœcum commença à perdre de son poids. On varia l'expérience de diverses manières, et on arriva à cette conclusion que l'introduction de l'eau dans la cavité organique dépendait entièrement de la nature du fluide plus dense que l'eau que contenait cette cavité. Tant que ce fluide conservait sa composition, son intégrité de composition, l'endosmose avait lieu; mais du moment qu'il était devenu putride, l'endosmose cessait, et l'eau au lieu d'entrer dans la cavité comme auparavant, en sortait assez rapidement. La rapidité de cette sortie donna lieu de penser que dans certains cas il y avait une action inverse à l'endosmose. Pour s'en assurer, on remplit au $\frac{3}{4}$ un cœcum de poulet avec de l'eau tenant en solution $\frac{1}{80}$ de son poids de gomme arabique; après l'avoir fermé par une ligature, on le plongea dans l'eau pure; au bout d'une heure il avait augmenté de 6 grains. Ayant retiré de l'eau pure le cœcum, on le plongea dans de l'eau tenant en dissolution $\frac{1}{10}$ de son poids de gomme arabique. Au bout d'une heure d'immersion, il avait perdu

30 grains de son poids ; cette perte augmenta si rapidement, qu'au bout de 2 heures le cœcum était presque vide. Cette expérience fut répétée avec le même résultat ; M. Dutrochet en conclut que lorsque le plus dense des deux fluides est à l'extérieur de la cavité organique, le fluide le moins dense qui est au dedans est poussé au dehors par une action inverse à l'endosmose, et qu'il nomme pour cette raison *exosmose*. Cependant lorsque le lait ou l'albumen contenus dans le cœcum deviennent putrides, l'endosmose cesse et l'exosmose a lieu. M. Dutrochet, pour se rendre compte de ce phénomène, a fait diverses expériences : il a introduit dans un cœcum de l'eau assez faiblement chargée d'un acide ou d'un alcali pour ne pas altérer le tissu ; alors en le plongeant dans de l'eau pure, il a vu constamment les alcalis produire l'endosmose, et les acides l'exosmose. Ces expériences lui ont fait supposer que ce mouvement des 2 liquides, séparés seulement l'un de l'autre par une membrane perméable, pouvait dépendre d'un courant électrique, déterminé par le voisinage de 2 fluides de densité et de nature chimique différentes. M. Dutrochet a fait encore une autre expérience : ayant rempli un cœcum de poulet d'une solution d'une partie de gomme arabique sur 5 parties d'eau, il adapta à l'ouverture un tube vertical de 2 millim. de diamètre intérieur, et de 32 centim. de longueur. Ce cœcum, plongé dans l'eau de pluie, devint turgide, et le liquide monta de 7 centim. par heure, et au bout de 4 h. ½, il était parvenu au sommet du tube, déborda par son ouverture et s'écoula au dehors. Cet écoulement s'arrêta après un jour et demi, le liquide baissa ; la température se trouvait de 17 à 19° R. Avec un tube de 5 millim. de diamètre, le phénomène fut moins intense. M. Dutrochet regarda d'abord ces phénomènes comme exclusivement organiques ; mais, depuis la publication de son travail, ce savant a adressé à l'Académie des sciences (séance du 16 janvier 1827) une lettre dans laquelle il a rendu compte de nouvelles expériences qu'il venait de faire sur le phénomène qu'il a désigné sous le nom d'*endosmose*, et qu'il a présenté comme la cause du mouvement de la sève dans les végétaux, et même en général comme l'agent immédiat du mouvement vital dans les corps organisés. Il résulte aujourd'hui de ces nouvelles recherches, que l'impulsion et le déplacement qui se manifestent entre deux liquides hétérogènes très-rapprochés, mais séparés par certaines

cloisons minces, peuvent également avoir lieu à travers des substances inorganiques : en sorte que le phénomène de l'endosmose, que M. Dutrochet avait rattaché à l'électricité, ne serait pas particulier à la nature organique.

Après avoir rendu compte des expériences de M. Dutrochet sur l'état turgide, notre intention était de faire connaître en détail l'application de ces observations à la statique vitale des animaux ; car cet auteur regarde l'inflammation comme l'exagération de l'endosmose, et la nomme par cette raison *hyperendosmose morbide*, par opposition à l'*hyperendosmose* érectile, compatible avec l'état sain ; mais l'application des idées de M. Dutrochet à la physiologie animale nous fournira le sujet d'un deuxième article.

146. Du fer contenu dans le sang et de l'influence que différentes substances organiques exercent sur sa séparation ; par M. Rose. (*Annal. der Phys. und Chem.* ; 1826, n°. 5, p. 81.)

M. Engelhart a trouvé qu'en traitant par le chlore une solution aqueuse du principe colorant du sang, on décompose cette solution en deux parties, l'une floconneuse insoluble dans l'eau, et l'autre liquide; que cette dernière contient des parties ferrugineuses du sang et qu'on peut les en précipiter par les réactifs ordinaires, si on a la précaution d'en séparer d'abord la partie floconneuse au moyen du filtre. (Voy. J.-F. Engelhart, *Comment. de veræ materiæ sanguini purpureum colorem impartientis naturâ*, Gœtting., 1825; *Bulletin des sc. médic.*, nov. 1826, pag. 210.) M. Rose répétant les expériences de M. Engelhart, en confirma l'exactitude. Cette circonstance lui fit juger que le principe colorant du sang avait la propriété d'empêcher la précipitation du fer : il mêla donc ce principe avec une solution d'oxide de fer, et trouva que l'ammoniaque n'indiquait pas une trace du métal. Un autre mélange semblable, qu'il traita d'abord par le chlore et qu'il fit passer par le filtre, lui fournit un précipité abondant d'oxide de fer par l'addition de l'ammoniaque. Convaincu de ce qu'il avait présumé, M. Rose étendit ses recherches sur d'autres corps organiques analogues, et put établir en thèse générale, « que toutes les substances organiques solubles dans l'eau et susceptibles de se décomposer à une température élevée, ont la propriété d'empêcher la précipitation de l'oxide de fer et d'autres oxides

par les alcalis ; qu'au contraire tous les corps organiques, solubles dans l'eau, et susceptibles d'être volatilisés sans altération, ne jouissent pas de la même propriété, et que quand on les mêle avec une solution d'oxide de fer, ce dernier se précipite complétement par les alcalis. » Les substances de la première catégorie, et que M. Rose a déjà soumises à ses expériennes, sont, outre le principe colorant du sang, le sérum du sang, les solutions étendues d'albumine, de gélatine, de gomme arabique, d'empois, de mucilage de graines de lin, de sucre de canne, de sucre d'amidon, de sucre de lait, de sucre de diabète, de glycyrrhizine, de mannite, des acides pectique, kinique, mucique, malique, citrique et tartarique. L'acide urique fait exception. Les corps de la seconde catégorie sont les acides oxalique, acétique, formique, pyro-tartarique, pyrocitrique, pyro-mucique, succinique, benzoïque, butyrique, caprique, phocénique, les deux acides qu'on obtient en distillant l'acide malique pur, l'alcool et l'éther sulfurique.

147. Considérations zoologiques et physiologiques relatives à un nouveau genre de monstruosités, nommé *hypognate*, et établi pour trois espèces de veaux bicéphales, à têtes opposées et attachées ensemble par la symphyse de leurs mâchoires inférieures; par M. Geoffroy Saint-Hilaire, membre de l'Institut. (*Mémoires du Muséum d'histoire naturelle*; 7e. année, 2e. cahier.

M. Geoffroy Saint-Hilaire a été conduit à former ce nouveau genre de monstres, par l'observation de trois espèces de veaux bicéphales à têtes opposées et attachées ensemble par la symphise de leurs mâchoires inférieures. Un de ces monstres a été observé vivant par M. Geoffroy. Quoiqu'il eût la déglutition très-difficile, on parvint à prolonger son existence jusqu'à 7 mois, en le nourrissant de lait au moyen d'un biberon; il y a même lieu de croire qu'il ne succomba au bout de ce temps, que parce que cette nourriture était alors insuffisante; son squelette est au cabinet d'anat. du Muséum, l'auteur lui a donné le nom d'*hypognate rochier*; dans ce cas les os du crâne monstrueux, quoique distincts, sont ramassés et ne forment point de boîte. L'animal portait donc attachée à sa mâchoire inférieure une mâchoire inférieure également garnie de dents incisives et de dents molaires; ces dents ne pouvaient servir

pour la mastication; mais de même que dans la série des êtres à l'état normal, on voit un organe modifié, servir aux fonctions les plus diverses, il semble que chez les monstres par excès, les pièces surnuméraires prennent aussi une fonction différente. A voir la dextérité avec laquelle l'animal se servait de ces dents principalement pour peigner son poil, on eût dit en quelque façon un nouvel organe. M. Geoffroy se livre, à ce sujet, à quelques réflexions sur l'abus qu'on fait des causes finales. Ce savant trouve quelques difficultés à expliquer la formation de ces sortes de monstres bicéphales d'après la théorie de M. Serres, qui rend si heureusement raison de toutes les autres monstruosités; mais il parvient cependant à la concilier avec les lois de l'organisation indiquées par cet anatomiste, et montre que dans ce cas encore l'hypothèse des *greffes* reçoit un nouvel échec, puisque dans cette hypothèse on ne saurait comment expliquer cette répétition de la même monstruosité observée sur trois individus, avec les mêmes circonstances: une pareille uniformité ne peut se concevoir que lorsqu'on en cherche la cause dans les lois de l'organogénie.

148. Mémoire sur une réunion monstrueuse des meninges et du vitellus, et sur les effets de ces adhérences, observées sur un poulet nouveau-né; par M. Geoffroy Saint-Hilaire. (*Lu à l'Acad. des sciences*; séance du 9 avril 1827.)

Ce poulet a été produit dans un établissement formé par M. Ratier, sur le modèle de celui d'Auteuil, pour l'incubation artificielle des poulets dans des fours d'éclosement. Les procédés de cet établissement, à son début, ne permettant pas une distribution égale de chaleur, il en résulta une foule de monstruosités analogues à celles que M. Geoffroy produisait partiellement dans le même temps à Auteuil. La nouvelle monstruosité confirme l'opinion de M. Geoffroy sur la fréquence des adhérences vicieuses, comme causes de monstruosités. Chez le poulet monstrueux dont parle le savant académicien, le cerveau, qui pour l'ordinaire chez les anencéphales, rentre dans sa boîte après en avoir été écarté, est né avec d'anciennes adhérences de la tête et du vitellus, ce qui tend à faire voir comment les choses se passent lorsque ces adhérences sont détruites avant la naissance.

« Chaque système organique, poursuit M. Geoffroy, peut

» être envisagé sous le même point de vue et donne lieu aux » mêmes résultats ; ainsi par des recherches attentives, j'ai » acquis là certitude qu'il n'est pas de becs de lièvre sans » que cette déformation provienne d'une lame ou bride des- » cendant du vomer pour se rendre sur quelques points des » membranes ambiantes du sujet. De telles lames, produites » d'abord, mais conservées trop long-temps par une influence » de monstruosité, sont les obstacles qui s'opposent à ce que » les branches maxillaires et les os palatins se rendent sur la » ligne moyenne du palais et s'y réunissent en une cloison » continue. Cependant, par suite même de leur position, les » lames doivent se rompre à une époque plus ou moins pro- » chaine. Lorsqu'il en est ainsi, le palais se rétablit et on ne » retrouve à sa naissance que les traces ou cicatrices qui con- » stituent le bec de lièvre. Pour apercevoir les choses avant le » moment où les membranes se rompent, et surprendre ainsi » la nature sur le fait, il faut remonter plus avant vers l'ori- » gine fœtale. C'est ce qu'a fait récemment M. Const. Nicati (1), » qui a publié en Hollande une thèse inaugurale sur le bec de » lièvre, et qui, dans une de ses planches, a représenté une » embryon humain de trois mois, portant une bride étendue » du palais aux membranes placentaires. » M. Geoffroy termine en répondant à l'objection qu'on a faite contre sa théorie de la classification des monstres, qu'il y a quelques êtres anormaux qui ne peuvent être classés. L'auteur ne voit là qu'un motif d'imiter ce qu'on fit en 1789 pour la botanique. A cette époque, il existait un grand nombre de plantes qu'on ne savait où placer. Un appendice, sous le nom d'*Incertæ sedis*, les reçut, et, cette concession faite, la botanique philosophique fut fondée.

149. Note sur un cheval polydactyle. (*Académie des sciences*, séance du 13 août 1827.)

M. Geoffroy Saint-Hilaire ayant vu dans la collection particulière de M. Bredin, directeur de l'école vétérinaire de Lyon, une monstruosité fort remarquable ; c'était un cheval véritable polydactyle, qui portait aux pieds de devant trois doigts séparés

(1) Voyez *Bulletin des Sciences médicales*, 1824, Tom. Ier., art. 343.

par des membranes, prend occasion de cette observation pour faire voir combien tous les faits recueillis viennent à l'appui du principe d'unité de composition organique, et comment ils peuvent facilement prendre place dans la théorie de la monstruosité qu'il a développée (1) dans un mémoire spécial. Ainsi tout ce qui au premier abord paraît anomalie n'est que le retour à a disposition générale, modifiée pour chaque espèce par des circonstances particulières. Toutes ces considérations se trouvent présentées par M. Geoffroy avec l'étendue que le sujet comporte à l'article *monstre* du tom. XIe. du Dictionnaire classique d'histoire naturelle. Nous reviendrons sur ce sujet.

150. Notice sur un enfant monstrueux né à Bénais en Touraine; par le Dr. Rambur; et Rapport sur ce mémoire; par M. Geoffroy Saint-Hilaire. (*Lu à l'académie des sciences dans sa séance du* 10 sept. 1827.)

M. Geoffroy Saint-Hilaire avait fait l'année dernière à l'académie une communication à l'occasion d'un Chinois âgé de 23 ans, observé à Macao par M. de Busseuil; cet individu, bien organisé d'ailleurs, portait à la région épigastrique le corps d'un enfant acéphale de la taille d'un fœtus à terme (2). M. Geoffroy donna à ce monstre le nom d'*hétéradelphe*. Le monstre de Bénais appartient au même genre que celui de Canton; tous deux présentent le phénomène d'un enfant très-petit fixé ventre à ventre à un enfant d'ailleurs bien organisé. Ce qui distingue le monstre de Bénais et en fait une espèce particulière, c'est que chez ce dernier le corps du fœtus non développé, au lieu des membres pectoraux achevés chez l'individu incomplet du monstre de Canton, n'avait que deux moignons, terminés par deux doigts à une main et un seulement à l'autre. Sur le premier avis qui me fut donné qu'on connaissait vivant auprès de Tours un monstre humain né avec 4 pi., dit M. Geoffroy Saint-Hilaire, j'avais déjà soupçonné que cette monstruosité se rapporterait au genre hétéradelphe. La vie en effet, chez un monstre double ne peut se maintenir qu'autant qu'un des deux jumeaux a des ressources propres, indépendantes, et

(1) *Bulletin des Sciences médicales*, 1826, Tom. IX, art. 222.
(2) Voyez *Bulletin des Sciences médicales*, Tom. IX, art. 131.

qui ne peuvent en rien altérer les conditions d'existence de son frère. Celui-ci dans tous les cas connus d'hétéradelphie, ne tient à la masse commune que par des extensions du derme prises sur l'individu bien développé et ne le gêne pas plus que ne ferait un membre surnuméraire, une seule artère suffit toujours pour porter dans toutes les parties le sang qui doit les faire vivre. Les détails très-circonstanciés et très-précis dans lesquels entre M. de Rambur, ont prouvé à M. Geoffroy que toutes ses idées trouvaient une entière confirmation dans le monstre de Bénais.

M. Geoffroy termine en rappelant que l'espèce de monstruosité dont il s'agit, se rencontre assez fréquemment chez différens animaux : il possède un chat et un chien hétéradelphes. Ce fut une observation d'hétéradelphie sur une jeune fille de 12 ans, vue à l'Hôtel-Dieu de Paris, qui fournit à Winslow les principaux argumens qu'il apporta à l'appui de son opinion dans la discussion célèbre qu'il eut avec Lemery sur la génération. Montaigne avait observé aussi cette monstruosité et on put en voir plusieurs cas très-exactement décrits sur une planche que M. Geoffroy mit sous les yeux de l'académie lors de la lecture de son mémoire. « Aujourd'hui, dit-il en finissant, que nous avons recueilli tant de données sur une aussi riche matière, nous espérons que les observateurs ne manqueront pas aux faits ultérieurs qui pourront s'offrir ; le mérite de la notice de M. le Dr. Rambur semble nous le garantir. »

151. Observation d'une femme portant trois mamelles, dont une inguinale ; par le Dr. Robert de Marseille. (*Communiquée à l'Académie des sciences dans la séance du* 25 juin 1827.)

Cette femme, outre deux mamelles pectorales placées comme elles le sont dans l'état normal, en portait une 3e. située dans l'aine sous la cuisse gauche ; elle était née d'une mère qui portait aussi 3 mamelles, mais toutes 3 sur la poitrine. M. Robert ajoute que la mamelle inguinale a servi à allaiter plusieurs enfans dont l'un ne fut sevré qu'à 33 mois ; cet organe présentait les mêmes rapports sympathiques que les mamelles pectorales. MM. Chaussier et Magendie, nommés commissaires, ont, dans la séance suivante, fait un rapport dans lequel ils disent que ne pouvant vérifier par eux-mêmes ce fait unique dans les annales de la science, ils se bornaient à lire à

l'académie l'observation de M. Robert en proposant de le remercier de sa communication.

152. Vagissement utérin observé après la rupture des membranes; par le Dr. Bernhardi, méd. à Altenbourg. (*Allg. mediz. Annalen*; décembre 1826, p. 1681.)

Ce cas est communiqué par le Dr. Hesse, auteur d'un ouvrage sur le vagissement utérin que nous avons annoncé dans le *Bulletin des scienc. méd.*, Tome XI, n°. 118, 1827.)

153. Ueber die phantastischen Gesichtserscheinungen.—Recherches physiologiques sur les hallucinations visuelles, avec un document physiologique d'Aristote sur les songes; par le Dr. Müller, Prof. à l'Université de Bonn. In-8°. de VIII et 117 pag. Coblentz, 1826; Hœlscher.

Cet opuscule est une continuation de l'ouvrage dont une annonce a été donnée dans le *Bullet.*, Tom. XI, n°. 18, mai 1827. Les considérations de l'auteur sont principalement basées sur les observations que M. Gruithuisen a faites sur lui-même, relativement aux phénomènes visuels imaginaires. Il établit d'abord une théorie de ces phénomènes, il en trace ensuite l'histoire, en troisième lieu il donne des vues sur la vie propre de l'imagination. Le fragment d'Aristote, traduit, termine le volume.

MÉDECINE.

154. De l'état présent des hommes, considéré sous le rapport médical; par G.-G. Lafont-Gouzi, anc. médecin des armées, etc. In-8°. de 400 pages. Paris, 1827; Baillère.

Ce livre mériterait sans doute, par son objet, une analyse très-étendue, car l'auteur y soulève des questions graves et intéressantes sur le sort actuel des sociétés et leurs influences relativement à la médecine et à l'hygiène civile et politique. Il est vrai d'ajouter que ce travail, riche en aperçus ingénieux, eût demandé peut-être plus d'ordre et de méthode.

Cet ouvrage est distribué en trois parties, dont la première, après des considérations générales sur la législation, traite des dispositions héréditaires résultant des événemens, des opinions régnantes, des calamités, des différens virus propagés

dans la société. Ensuite l'auteur examine les influences de l'éducation physique et morale dans leurs rapports avec la santé et la félicité publiques, et, par exemple, combien les excitations prématurées des organes génitaux dès la jeunesse, sont funestes. Le régime alimentaire et la vie sensuelle sont l'objet d'un autre chapitre où l'influence des besoins factices est appréciée. Les mœurs, les opinions en vogue, les systèmes, l'action des journaux ou gazettes, de la liberté de la presse pour propager les doctrines les plus *disparates*, sont aussi évalués par l'auteur, qui termine cette première section de son ouvrage par une statistique du pays toulousain, sa patrie, pendant le 19e. siècle.

La 2e. partie ne comprend qu'un chapitre consacré aux moyens de raffermir le corps social, selon les vues de l'auteur, par le concours de diverses réformes législatives. Il regarde la société actuelle comme étant dans une situation physique et morale insalubre, et il fait dériver de là plusieurs maladies.

La 3e. partie s'occupe d'abord de deux questions; la première si l'étude de la médecine conduit à l'impiété, et l'auteur montre que les plus grands médecins furent religieux; la seconde question est si la médécine existe ou n'est pas un art conjectural. Ce sujet a été souvent examiné, mais l'auteur accuse les journaux, les dictionnaires, les écrits contradictoires, de l'état d'anarchie et de confusion dans lequel il assure que se trouve maintenant l'art médical. Ensuite M. Lafont-Gouzi s'occupe de diverses réflexions sur l'anatomie et la physiologie relativement aux systèmes actuels les plus accrédités. Il passe à l'hygiène considérée chez les peuples aux principales époques historiques; il pense qu'une révolution s'est aussi opérée dans l'*impressionabilité* des hommes et qu'il en résulte des maladies aujourd'hui plus communes par cette grande exaltation de la sensibilité. Le même auteur considère aussi les principales causes épidémiques, les contagions et les infections typhoïdes et autres. En descendant ensuite à des histoires particulières dans la pathologie et la thérapeutique, M. Lafont-Gouzi cite plusieurs observations qui lui sont propres; il revendique dans la thérapeutique différentes idées qu'il avait jadis émises, et apprécie la doctrine du contro-stimulisme des Italiens, la méthode dérivative; la pharmacologie, qui, d'après

l'auteur, n'a pas fait de progrès sensibles depuis un quart de siècle, lui doit plusieurs vues nouvelles propres à son avancement. Enfin le livre est terminé par des considérations sur la médecine légale, où il traite de la liaison de la santé avec l'innocence, et de celle de la culpabilité avec l'état maladif chez l'homme. Aussi, d'après M. Lafont-Gouzi, les chefs des nations peuvent employer leur autorité pour faire subitement disparaître des penchans morbifiques, des monomanies plus ou moins funestes, etc.

Sans contredit, l'auteur montre beaucoup d'esprit et des aperçus dignes d'une profonde réflexion; mais il considère le penchant actuel de la civilisation avec une humeur atrabilaire qui ne lui fait apercevoir que dégradation, ruine, dégénération avilissante; il réclame des moyens coërcitifs, souvent violens, comme si nous étions menacés d'une putréfaction prochaine au physique comme au moral. On peut douter de ce pessimisme absolu;

Et faisons un peu grâce à la nature humaine.

Il faut bien qu'il se trouve aussi quelques avantages parmi ces grands inconvéniens que M. Lafont-Gouzi se plaît à rembrunir, puisqu'au total la société humaine s'accroît, se multiplie, et que la vie moyenne, si l'on en croit les recherches modernes de statistique, présente plus de longévité qu'autrefois. Ce travail, tout intéressant qu'il est, n'a pas épuisé une si profonde matière, et laisse une foule de *desiderata*. Des traits épars, des éclairs ne suffisent pas; il faut une lumière plus continue pour pénétrer dans les entrailles d'un semblable sujet, et le coordonner avec plus d'ensemble. J.-J. Virey.

155. Nouvelles recherches sur l'origine, la nature et le traitement de la môle vésiculaire ou grossesse hydatique; par Mme. Boivin, surveillante en chef de la maison roy. de santé, etc. etc. In-8°. de 80 p avec fig. Paris, 1827; Méquignon aîné.

L'auteur de ces recherches n'a rien négligé pour nous tracer une histoire complète d'une affection bien grave, sans doute, mais heureusement fort rare, puisqu'il ne s'en est présenté qu'un seul cas, à sa connaissance, sur 20,375 femmes enceintes accouchées à l'hospice de la maternité. Ces masses in-

formes, composées de petites vessies pleines d'eau qui se développent dans l'utérus, avaient reçu successivement, suivant les idées qu'on s'était formées de leur origine et de leur nature, les différens noms de môle vésiculaire, môle hydatique ou masse aqueuse, de faux-germes, d'hydatides de l'œuf humain, d'acéphalocystes en grappes, etc., etc. On peut dire qu'il restait encore à démontrer la véritable origine de ces grappes vésiculaires, à fixer leur nature, enfin a établir des règles certaines dans le traitement de cette espèce de grossesse dont les suites sont souvent mortelles, et qui entraîne inévitablement la mort du fœtus dont l'existence vient compliquer la sienne. Le grand nombre d'observations sur cette matière, consignées dans les ouvrages d'Ambroise Paré, Ruysch, Valisnieri, Stalpart, Albinus, Malpighi, etc., ne pouvaient, ainsi disséminées, jeter qu'une lumière confuse sur toutes ces questions, et si quelques anatomistes célèbres avaient pressenti l'origine de ces dégénérations, elle était encore loin d'être démontrée.

Selon notre auteur, dont le jugement sûr et éclairé s'est aidé de nouveaux travaux sur l'anatomie pathologique et l'œuf des animaux vertébrés, la môle hydatoïde n'est point un composé de vers vésiculaires.

Qui que ce soit, excepté le professeur Percy, n'a observé de mouvemens de la part de ces vésicules aqueuses. Ces vésicules sont le produit d'une conception dégénérée; une affection des membranes séreuses de la coque de l'œuf, affection qui est de la même nature que les hydatides en grappes que l'on observe à la surface des membranes séreuses des cavités splanchniques. Cette môle est toujours le produit d'un commerce sexuel, et en effet, elle est constamment enveloppée d'une membrane séreuse fort analogue à l'épichorion. Or l'on sait qu'il n'existe de membrane séreuse dans la matrice que celles qui y sont déposées temporairement par l'effet de la conception utérine. Les différens caractères physiques que présentent les môles dépendent de la partie élémentaire de l'œuf primitivement affectée. La *môle rouge*, *charnue*, *vasculeuse*, est le résultat du développement anormal du système sanguin de l'embryon, ou de celui des annexes qui aurait été frappé de maladie. La *môle blanche*, *hydatoïde* ou *vésiculaire*, qui fait plus spécialement l'objet de ce mémoire, est occa-

sionée par une lésion de la coque membraneuse de l'œuf avant le développement du système sanguifère. La *môle complexe*, charnue et vésiculaire, est le produit de la maladie simultanée des deux systèmes vasculaires de l'œuf, et le résultat de leur développement désordonné. La *môle embryonnée*, composée d'un embryon et d'une môle, est le résultat de la destruction d'un ou de plusieurs germes, dont l'un serait entièrement dégénéré, et l'autre d'une manière incomplète. Les *fausses môles* simples, produits d'une concrétion du fluide menstruel, affectant un tissu, tantôt membraniforme, tantôt fibro-membraneux, sont les seules productions que l'on rencontre chez les filles et les femmes vivant dans l'état de chasteté. L'ovule, encore fixé à l'ovaire, peut être frappé de maladie, et cependant se trouver fécondé par un coït productif. Une disposition morbide de l'ovaire peut durer inaperçue pendant tout le temps que la femme est apte à concevoir, et le coït fécondant n'avoir pour résultat que le développement d'un corps informe ou analogue au produit de la conception : telle est l'explication ingénieuse et bien vraisemblable donnée par cet auteur du phénomène fort rare que présentent des femmes mariées qui ne produisent que des môles.

Suivant Mme. Boivin les suites du part hydatique sont à peu près les mêmes que celles d'un accouchement naturel. Après le part hydatique, les mamelles restent gonflées; les parties internes et externes de la génération présentent presque tous les signes d'un accouchement à terme récent, vingt à trente jours encore après l'expulsion de la masse vésiculaire. On conçoit, comme le fait remarquer l'auteur, toute l'importance que ces considérations peuvent avoir en médecine légale, dans certains cas de prévention de suppression de part, d'infanticide ou d'avortement.

J'aurais encore à parler du diagnostic, du pronostic, et du traitement de cette affection : la manière dont l'auteur a traité cette partie de son sujet atteste une grande érudition et une expérience consommée. Je préfère y renvoyer le lecteur que de tronquer dans une analyse les idées de l'auteur. Je ferai seulement cette observation importante que Mme. Boivin proscrit, dans le traitement à opposer à la môle hydatoïde, la dilatation forcée de l'orifice de l'utérus avec les doigts, ou avec la pince à faux-germe de *Levret*, comme au moins inutile, si-

non dangereuse, et que, sans repousser entièrement l'emploi des injections stimulantes dans l'utérus qu'elle restreint à quelques cas indispensables, elle conseille, si la môle vésiculaire est encore renfermée dans l'utérus, et si l'inertie de ce viscère donne lieu à l'hémorrhagie, de provoquer les contractions utérines par des injections irritantes dans le rectum.

Mme. Boivin a rejeté à la fin de son ouvrage des notes, en quelque sorte justificatives, où l'on trouve en regard, comme dans autant de tableaux, les principales circonstances anatomiques, physiologiques et thérapeutiques des faits rapportés par les auteurs et de ceux qui lui sont propres. Terminons, en disant que renfermer dans l'étroit format d'une simple brochure, plus de vues utiles et de vérités neuves que n'en contiennent d'ordinaire tant de volumineux in-octavo, c'est la preuve d'un esprit élevé, judicieux et sage, et qu'il y a en cela autant de conscience que de modestie. A.-L. Cassan.

156. Notice sur une nouvelle manière de traiter les anévrismes naissans de l'aorte ascendante ou descendante, par le baron Larrey. (*Lue à l'Acad. roy. des sciences, séance du* 10 *sept.* 1827.)

M. Larrey emploie contre cette affection redoutable la méthode de Valsalva unie à l'application continue de la glace sur la tumeur. Il cite, entre autres, un cas de guérison tout-à-fait inespérée, obtenue sur un militaire qui portait, à la suite d'une blessure, un anevrisme variqueux de l'artère crurale. Le volume de la tumeur surpassait celui du poing. Toute opération fut impraticable, et le malade était voué à une mort qui paraissait devoir être très-prochaine. Pourtant en se soumettant à la méthode de Valsalva (repos, diète absolue, et saignées répétées jusqu'à production de marasme) accompagnée de l'application de la glace, puis de celle de plusieurs moxas, on a vu dans l'espace de quelques mois, la tumeur se réduire d'une manière progressive. On a pu juger à différens signes, que ses parois augmentaient d'épaisseur à mesure qu'elle se contractait. Enfin l'oblitération complète de l'artère crurale a eu lieu, d'autres artères supplémentaires se sont formées, et le malade a été complétement guéri dans l'espace de moins d'une année. MM. Pelletan et Boyer feront un rapport sur ce mémoire.

157. Conclusions générales sur la résorption du pus et sur l'altération du sang dans les maladies, par M. Velpeau. (*Revue médicale*; *mai* 1827.)

Ce travail, qui fait la suite de différens mémoires que l'auteur a déjà publiés dans la *Revue*, renferme les conclusions générales, auxquelles il a été amené par ses recherches sur l'altération des fluides depuis 1822. M. Velpeau admet au résumé : 1°. Que de nombreux agens, déposés dans le sang, altèrent ce fluide, et deviennent ainsi la cause de plusieurs maladies. 2°. Que ces agens viennent tantôt de l'extérieur et tantôt de l'intérieur. 3°. Que dans la 1re. classe doivent être placés les principes syphilitique, variolique, rabique, etc., toute mauvaise alimentation, toute injection de matières putrides ou douées de qualités nuisibles à l'économie, un grand nombre de substances médicamenteuses, en un mot tous les corps susceptibles d'être portés dans le torrent de la circulation et capables d'altérer la composition du sang. 4°. Que dans la deuxième classe on doit renfermer un grand nombre de lésions locales, accompagnées de sécrétions pathologiques, et plusieurs produits de sécrétions naturelles, quand, après avoir été dénaturés, ils rentrent dans les vaisseaux au lieu d'être rejetés au dehors : qu'ainsi l'urine absorbée peut produire une fièvre urineuse, et déterminer au loin la gangrène sans enflammer manifestement les tissus ; qu'ainsi encore dans la dothinentérie, les symptômes adynamiques paraissent se développer sous l'influence de l'introduction de matières putrides dans le sang. 5°. Que le pus, repris par absorption, peut circuler en nature dans les vaisseaux, et se déposer ensuite, sans travail inflammatoire préalable, dans les organes, ou bien être rejeté à l'extérieur par les voies dépuratoires naturelles ; qu'il peut aussi, et plus souvent encore, se mêler intimement au sang dont il change la composition et les propriétés, faire naître tous les symptômes de la fièvre putride, sans qu'il se développe d'inflammation locale, ou bien déterminer des phlegmasies plus ou moins nombreuses et étendues, mais auxquelles il imprime toujours un caractère particulier. 6°. Que le sang peut se charger d'une étonnante quantité de pus sans inconvénient pour certains sujets, tandis que chez d'autres il suffit de quelques gouttes du même liquide pour donner naissance aux phénomènes les plus graves, particularité qui dépend de

la nature du fluide absorbé et des dispositions individuelles. 7°. Qu'en général le pus renfermé dans l'intérieur des organes sans aucune communication avec l'extérieur n'entraîne pas les mêmes dangers, relativement à sa résorption, que celui qui est depuis long temps en contact avec l'air. 8. Qu'une seule masse cérébriforme ou squirrheuse suffit pour infecter toute l'économie, et que les élémens de ces productions morbides, absorbés et reportés dans le sang, modifient plus ou moins rapidement la constitution du sujet, et disposent l'organisme à la production de tumeurs semblables. 9°. Que le développement de tumeurs secondaires se fait, ou bien parce que quelques parcelles de la matière hétérogène, s'épanchant dans un organe, forment le centre d'un foyer d'excitation et activent la sécrétion dans ce point d'une plus grande quantité de substance analogue; ou bien parce qu'une irritation spontanée ou accidentelle, mais de toute autre nature, est promptement modifiée par les fluides altérés : ce qui est plus rare. 10°. Qu'on peut appliquer aux tubercules, surtout quand ils sont ramollis, tout ce qui vient d'être dit des tissus cancéreux, en sorte que toutes les inflammations qui se déclarent chez un phthisique, à partir de cette époque, diffèrent essentiellement de maladies semblables développées chez d'autres sujets. 11°. Qu'il importe de séparer les productions tuberculeuses en deux genres : en effet, des abcès circonscrits et plus ou moins nombreux, formés dans le foie, le poumon, etc., par suite d'une résorption purulente plus ou moins active, peuvent se réduire à leur partie concrète, se transformer en petites masses tout-à-fait analogues aux tubercules et généralement regardées comme tels, doivent former une classe à part : l'autre genre est composé de petits grains, véritables tissus accidentels, de nature totalement inconnue, mais différens des précédens avec lesquels il convient de ne pas les confondre dans l'état actuel de nos connaissances. 12°. Qu'il est rare qu'une lésion des solides existe long-temps sans dénaturer les fluides qui traversent l'organe affecté; de même que le sang altéré d'une manière quelconque ne tarde pas à changer l'état des solides, soit dans un point circonscrit, soit dans tout l'organisme; que le plus souvent cependant la maladie des solides est primitive, mais qu'après le début ces deux genres d'altération marchent presque toujours ensemble. K.

158 La fièvre salivaire, par le Prof. Sebastian. (*Heidelberger klinische Annalen*; vol. 3, cah. 1, 1827.)

La fièvre salivaire (*febris salivosa seu sialagoga*), est caractérisée par une surexcitation des glandes salivaires, avec augmentation et altération dans la sécrétion de la salive. Cette maladie peut donc être comparée à la fièvre bilieuse, où il y a pareillement irritation de la glande hépatique, avec sécrétion augmentée et altérée. Elle est précédée par un sentiment de lassitude dans les membres, des vertiges, de la céphalée; le sommeil est agité, il y a sécheresse de la bouche, soif, anorexie, des changemens fréquens dans la température du corps. C'est plus ou moins long temps après l'apparition de ces prodromes, que la fièvre se manifeste par un frisson qui dure souvent plusieurs heures, et qui est suivi d'une chaleur considérable, pendant laquelle le pouls est plein et accéléré; la peau et la bouche sont sèches, la soif est grande; il y a désir des boissons acidules; l'émission des urines est diminuée, et accompagnée d'un sentiment d'ardeur; la langue est tantôt nette et tantôt chargée, il y a défaut d'appétit, constipation; les excrémens sont durs et rendus avec difficulté. Le soir il survient une exacerbation des symptômes; après minuit, et quelquefois seulement vers le matin, la peau devient moite, la chaleur diminue, le pouls se ralentit, et il arrive un peu de sommeil, pendant lequel la sueur se manifeste sans cependant procurer de soulagement. Cette fièvre suit le type quotidien ou double tierce. Pendant que la maladie s'accroît, il n'est pas rare d'observer deux exacerbations dans les 24 heures, l'une ordinairement entre 9 et 10 heures du matin, et l'autre le soir. À mesure que les symptômes gagnent en intensité, les accès deviennent moins marqués, et la fièvre finit par prendre le type continu.

C'est dans le 1er. accès ou dans l'un des accès suivans qu'on voit les différentes parties de la bouche et du gosier se tuméfier; il y a chaleur, légère rougeur, douleur derrière les oreilles, sous la langue et le menton; ensuite l'haleine devient fétide, et vers le 5e. au 9e. jour, et même plus tard, il se manifeste un écoulement de salive si abondant, que le malade peut en rendre plusieurs livres dans les 24 heures; cette salive est d'une température augmentée, elle est plus ou moins âcre; les gencives se tuméfient, saignent facilement; les dents deviennent

mobiles et sont sujettes à tomber; la langue prend un aspect comme les mains des personnes qui ont lavé à l'eau de savon; elle devient le siége, ainsi que le gosier, d'excoriations, de pustules et d'ulcérations. Quelquefois il y a éruption d'un exanthème, mais toujours difficulté dans l'action de mâcher, d'avaler et de parler, bourdonnement d'oreilles, audition souvent empêchée. Dès que la salivation est établie, les autres sécrétions diminuent. La salive avalée irrite tout le canal digestif et produit différens symptômes gastriques. Le pancréas peut être compris dans la même affection que les glandes salivaires; dans cette complication, il y a, outre les divers dérangemens gastriques, diarrhée pancréatique ou flux cœliaque, ce qui n'existe pas quand les glandes salivaires sont seules prises.

La fièvre salivaire se juge au bout de 7, 14 ou 21 jours. Lorsque le malade revient à la santé, il arrive ordinairement une sueur critique. Des individus, qui avaient toujours été maigres auparavant, prennent de l'embonpoint après la maladie, et commencent à jouir d'une santé plus parfaite que jamais. Lorsque la maladie tend à prendre une issue funeste, la fièvre devient très-forte, et l'excès des évacuations soit salivaires soit alvines amène l'épuisement, ou bien la sécrétion salivaire est tout à coup suspendue, et il y a métastase sur un des organes nobles. Enfin cette maladie peut se terminer par une autre, une fièvre intermittente, putride, nerveuse, etc.

La fièvre salivaire prend facilement le caractère épidémique: Van den Bosch, Vairak, Westphal, Sydenham, De Man, et Consbruch ont décrit de ces épidémies. Elle se complique souvent d'affections vermineuse, catarrhale, et arthritique; on la remarque fréquement dans la période de dentition; il y a des hydrophobies tant idiopathiques que sympathiques, qui en offrent des symptômes; elle complique communément la variole, surtout lorsque celle-ci est confluente, et qu'elle affecte des personnes adultes: on a même observé des épidémies de variole, où il n'est survenu qu'une fièvre salivaire sans éruption.

Cette maladie atteint de préférence les femmes, les enfans et les personnes lymphatiques; son développement est favorisé par un air marécageux, dans les temps où une température froide succède à une grande chaleur. Les mercuriaux, les antimoniaux, l'hydrochlorate de baryte, la scille, les divers sialagogués, le tabac fumé et surtout mâché la provoquent. Elle

peut être communiquée, enfin elle dépend souvent d'un principe contagieux, comme de celui de la rage et de la variole.

Écarter les causes autant que possible, soutenir les efforts de la nature dans le mouvement dépuratoire qu'elle veut opérer par les glandes salivaires, enfin, préserver les parties de l'acrimonie des liquides sécretés, telles sont, suivant l'auteur, les indications auxquelles il faut tâcher de satisfaire. Quant aux moyens qu'il conseille, il serait superflu de les rapporter, puisqu'il ne s'agit que d'avoir des notions de pathologie générale pour les trouver. Kuhn.

159. Sur quelques formes de la scarlatine, par le Dr. Stiebel. (*Rust's Magazin*, vol. 24, cah. 1.)

L'auteur, qui a été dans le cas de bien observer des formes particulières et distinctes de la scarlatine, en transcrit les caractères avec des observations pratiques sur les méthodes curatives qui lui ont procuré le plus de succès.

Ces formes (ou ces complications) sont: 1°. la scarlatine avec des convulsions dans la période de l'éruption; 2°. la scarlatine avec encéphalite; 3°. la scarlatine avec hydrocéphale ou congestion cérébrale dans la période de desquammation; 4°. avec angine maligne gangréneuse; 5°. avec typhus putride; 6°. avec pneumonie ou hydrothorax; 7°. avec asthme nerveux; 8°. avec érysipèle des intestins.

Les convulsions qui compliquent souvent l'exanthème dans son apparition, sont quelquefois seulement passagères, d'autres fois elles tendent à une inflammation cérébrale: en tout cas les évacuations sanguines conviennent beaucoup, tant pour la circonstance présente, que pour empêcher tout accident ultérieur. En outre un vésicatoire à la nuque, et le calomel avec le castoréum à l'intérieur.

L'encéphalite survient ordinairement pendant l'éruption, quelquefois avec des convulsions, le plus souvent avec des vomissemens, de la céphalée, des vertiges. Dès que cette affection est déclarée, l'exanthème reste stationnaire, la peau devient flasque et conserve une température beaucoup moins élevée que la tête. Les yeux sont injectés, brillans, très-sensibles à la lumière, la pupille est dilatée; le pouls, qui est dur et plein, n'est point très-fréquent, il y a coma vigil, quelquefois strabisme, surdité; enfin tous les symptômes de l'en-

céphalite. Soustractions sanguines considérables, applications froides sur la tête, lotions chaudes sur la reste du corps, calomel, vésicatoires à la nuque. Dans un cas où tous ces moyens restèrent inefficaces, l'auteur s'est décidé à faire des affusions froides pendant que le malade était plongé dans un bain chaud, et la tentative a été couronnée d'un plein succès.

Il n'est pas rare d'observer dans la période de desquammation des symptômes de congestion cérébrale passive, d'hydrocéphale; symptômes le plus souvent accompagnés ou précédés de convulsions. Le malade est alors pâle et bouffi; il se plaint depuis plusieurs jours de céphalée, il pousse des soupirs; le pouls est très-fréquent, mou, et quelquefois à peine sensible; les extrémités sont froides; la pupille n'est dilatée que dans les accès de convulsions; celles-ci sont ordinairement bornées à un seul côté, et ne se manifestent du côté opposé que quand le premier est paralysé. Dans ce cas l'auteur recommande encore l'application de sangsues, mais il veut qu'on administre immédiatement après le musc et le castoréum, pour prévenir le collapsus. Des vésicatoires doivent ensuite être employés et entretenus pendant 15 jours, pour empêcher toute récidive. Il regarde les applications froides comme inutiles et comme nuisibles quelquefois.

La scarlatine avec angine maligne est la forme la plus fâcheuse; elle enlève souvent le malade au bout de 24 heures. L'auteur n'a vu qu'un cas où la maladie se soit prolongée jusqu'au onzième jour. Dès le commencement de l'éruption exanthématique, les lèvres, les narines et les angles des yeux se dessèchent; les amygdales se gonflent et deviennent douloureuses; la langue, qui d'abord est rouge et offre sur son milieu une raie noire, devient bientôt sèche, rigide, et se couvre d'un enduit noir et fendillé; les lèvres et les dents deviennent pareillement fuligineuses; tout l'intérieur du gosier est recouvert de croûtes qui ont le même aspect et qui menacent à chaque moment de suffoquer le malade. La voix est rauque, gênée, la respiration stertoreuse, par suite des lambeaux qui se détachent et embarrassent les voies bucco-gutturales. Cette excrétion répand une odeur putride. Il y a soif avec difficulté ou impossibilité de boire, souvent danger de suffocation en buvant; la peau est sèche, l'exanthème continue sa marche malgré l'angine; le pouls est d'abord un peu

fréquent et dur, vers la fin de la maladie il devient tremblant et imperceptible. Plaintes seulement de douleurs au cou et au front; mouvemens comme dans le croup; délire de temps à autre, carpologie, mort. Les évacuations sanguines soulagent au commencement; rarement elles empêchent les progrès du mal. Les lotions ou les injections d'acide hydrochlorique étendu paraissent diminuer la sécrétion morbide de l'intérieur de la bouche. Le quinquina, le musc, le camphre, les bains chauds ont été employés sans résultats. L'auteur se propose de recourir aux applications froides autour du cou dans les cas semblables, qui viendraient encore s'offrir dans sa pratique.

On pourrait confondre l'angine maligne avec le typhus putride, qui accompagne aussi la scarlatine : mais la stupeur distingue essentiellement cette dernière forme; du reste, sécrétion analogue dans la bouche et le gosier, seulement avec écoulement d'une espèce de sanie fétide. Cette variété de la scarlatine a toujours cédé, dit l'auteur, à l'emploi du camphre, de la valériane, de l'élixir acide, des lotions et frictions aromatiques.

L'hydrothorax est une suite assez fréquente de cet exanthème; l'auteur l'a toujours heureusement combattu au moyen de vésicatoires sur la poitrine, de l'acétate d'ammoniaque, du camphre, quelquefois de la digitale avec le calomel; et dans les cas graves, au moyen de saignées, qu'il préconise beaucoup dans les hydropisies qui succèdent à la scarlatine.

Cet exanthème offre souvent pendant la période de desquammation, une complication toute particulière; c'est une affection asthmatique unilatérale. L'auteur l'a toujours observée sur le côté droit. Les enfans se plaignent d'oppression, et d'une douleur obtuse derrière l'hypocondre du coté affecté; ils sont obligés de rester couchés sur le dos, et ne peuvent soulever la tête à moins d'éprouver de la douleur dans la région occipitale. La face est pâle et bouffie, le pouls fréquent, la langue blanché, épaisse, la sécrétion urinaire diminuée. En examinant le malade de plus près, on trouve que le côté affecté du thorax est immobile, tandis que l'autre exécute des mouvemens étendus. La respiration abdominale est pareillement unilatérale. La région occipito-cervicale est douloureuse à la pression, et souvent sans qu'on y exerce de pression : il y a en outre de légères contractions spasmodiques de la bouche,

des doigts, dysphagie convulsive; enfin mouvemens spasmodiques des membres supérieurs ainsi que des muscles de la mâchoire inférieure et du cou sur le côté malade, paralysie du poumon affecté, quelquefois voix sifflante, et mort. L'auteur a eu recours aux applications de sangsues à la tête, et ensuite aux anti-spasmodiques, camphre et castoréum.

La scarlatine avec érysipèle des intestins, est caractérisée par les signes de l'entérite et par la physionomie hypocondriaque du malade. Les saignées locales et le camphre à l'intérieur ont produit les meilleurs résultats.

Telles sont les formes de scarlatine décrites par M. Stiebel: il y avait le plus souvent, comme on voit, complication d'une affection du système nerveux, et toutes les fois que celle-ci a pris un caractère grave, l'individu a succombé malgré le camphre, le musc, le castoréum et le calomel, auxquels l'auteur, par un défaut qui est peut-être commun à tous ses compatriotes, accorde une trop grande part dans la guérison des maladies. Il est fâcheux qu'il n'ait point fait d'autopsies; on aurait eu des idées plus claires sur la nature et le siége du mal: ses observations eussent fait autorité. K.

160. Observations pratiques sur les brûlures, par le Dr. Heine. (*Rust's Magazin*; vol. 24, cah. 1, 1827.)

Après les fortes brûlures, surtout celle des pieds, il arrive souvent que les parties mortes, en se desséchant successivement, acquièrent une dûreté coriace, par suite de laquelle les parties sous-jacentes sont tiraillées, comprimées ou étranglées: il en résulte alors une douleur insupportable. Les applications émollientes sont inutiles en pareil cas. Le seul moyen efficace consiste à enlever à l'aide du bistouri, toute la partie coriace. Les organes qui avaient été resserrés, reprennent ensuite leur position naturelle, la suppuration se manifeste et la cicatrisation s'opère. La peau fine et sensible qui recouvre les endroits cicatrisés, est alors singulièrement disposée à s'enflammer et à se couvrir de petits ulcères par l'influence de la moindre cause irritante, et tout le membre est sujet à se gonfler. Pour prévenir tous ces accidens, il suffit de tenir le pied et la jambe enveloppés d'une bande circulaire, et de maintenir cet appareil pendant un temps assez long. Tel est du moins le procédé qui réussit à l'auteur. K.

161. Einige Worte über das Scharlachfieber, etc. — Quelques mots sur la scarlatine et sur l'emploi de la belladone comme moyen préservatif contre cette maladie; par le Dr. C.-F.-L. Wildberg. In-8°. de 36 pag.; Leipzig, 1826; Cnobloch.

Dans une pratique de 35 ans, l'auteur n'a jamais pu se décider à employer la belladone comme préservatif contre la scarlatine, et cela d'après des raisonnemens qui probablement ne paraîtront pas plausibles à tous les médecins : il recommande en revanche un moyen qu'il a toujours employé avec succès, c'est-à-dire que chez aucun des individus affectés de scarlatine auxquels il l'a administré, la maladie n'a pris un caractère grave et qu'elle s'est toujours terminée heureusement. Ce moyen se compose de *vin antimonié de Huxham et d'oximel scillitique*, parties égales, à donner matin et soir 10 gouttes aux enfans d'un an, et 5 gouttes de plus à chaque âge plus avancé d'un an. — (*Allg. mediz. Annal.*; nov. 1826, pag. 1520.)

162. Affusions froides dans le croup. (*Rust's Magazin;* Vol. XXIII, cah. 2, 1826.)

Le Dr. Baumbach rapporte le cas suivant, où, selon le conseil de Harder à Pétersbourg, il a eu recours au moyen annoncé. C'était une fille de 11 ans, affectée du croup depuis 15 jours; le 16e., les extrémités étaient froides, la face hippocratique, la respiration avait lieu d'une manière pénible et par saccades; depuis 24 heures il n'y avait plus eu de toux; la malade semblait devoir mourir à tout moment. C'est alors qu'on se décida à verser une grande quantité d'eau, de 12 — 13° R., d'un pied de haut et depuis la tête jusqu'à la région sacrée, tout le long de la colonne vertébrale; l'affusion fut le plus long-temps entretenue sur les vertèbres dorsales. A l'instant le râle cessa, la toux reparut deux minutes après, et il fut expectoré une grande portion de fausse membrane. L'enfant put dormir 10 minutes, et se loua beaucoup de son état; mais 2 heures après il y eut retour des accidens, et emploi réitéré du même moyen avec un succès pareil. Les symptômes alarmans se reproduisant toujours, la petite malade succomba le lendemain. Malgré l'issue funeste de la maladie, ce moyen, vu son action prompte et palliative, mérite de fixer toute l'attention des médecins.

163. Emploi de la glace dans la fièvre puerpérale. (*Ibid.*; Vol. XXIII, cah. 2, 1826.)

Le Dr. Jagielski, à Posen, a eu deux fois recours à ce moyen. Dans le 1er. cas, la personne affectée était au 4e. jour des couches; il y avait grande faiblesse; soif brûlante, vomissemens continuels, abdomen distendu, très-douloureux au moindre attouchement, face hippocratique; pouls petit, fréquent, intermittent; suspension de l'écoulement des lochies depuis deux jours. Saignée de 16 onces, application de glace sur l'abdomen, et prise d'une grande quantité de la même substance à l'intérieur. Soulagement après 3 heures; cessation des vomissemens et de la soif; abdomen moins élevé et moins sensible; le soir, la malade se livre au sommeil. On discontinue la glace à l'intérieur, mais on continue les applications sur le bas-ventre. Le lendemain la malade est alerte, elle avait sué; les seins se remplirent, plus tard les lochies reparurent, et au bout de 4 jours la femme fut rétablie. Le second cas était celui d'une primipare, où l'emploi de la glace avait sauvé la malade, sans saignée et sans autre médicament.

164. Clinique de la maladie syphilitique; par M.-N. Devergie, D.-M.-P., etc. 5e. et 6e. livraisons. (Voy. les articles sur les livr. précédentes, tom. IX, art. 107; tom. X, art. 189.)

Toutes les figures de ces deux livraisons sont dessinées d'après les pièces en cire de M. Dupont, si l'on excepte dans la 5e. livraison la figure des canaux excréteurs accidentels organisés dans le gland et dont l'observation a été communiquée par M. Gama. Rien de mieux que M. Devergie tire parti de la collection de M. Dupont, mais il serait bon que les dessins fussent faits d'après nature; jusqu'à présent cependant on doit donner à l'auteur des éloges pour la persévérance avec laquelle il poursuit les publications. Nous voudrions bien voir l'introduction terminée, pour pouvoir parler avec quelque détail du texte qui accompagne les planches. Nous ne savons si l'ouvrage est au-delà de la 6e. livraison, on ne nous a adressé que jusqu'à cette dernière inclusivement.

165. Die Nachkrankheiten von zurückgetretener Kraetze. — Les maladies consécutives de la gale répercutée; par le Dr. Ch. Wenzel, méd. à Volpach. In-8°. de 194 pag. Bamberg, 1826; Dresch.

Dans ce petit ouvrage l'auteur a réuni tout ce qu'on connaît sur les maladies consécutives de la gale rentrée ou répercutée. Après quelques généralités pathologiques et thérapeutiques sur ces maladies, il donne l'histoire spéciale des affections qu'il a pu observer lui-même dans sa pratique, et de celles qu'il était important de faire connaître sous le rapport du diagnostic. Dans cette catégorie sont : les ulcères psoriques des extrémités inférieures, les inflammations locales, la phthisie pulmonaire, l'hémoptysie, l'hydropisie, l'amaurose, la manie, la mélancolie, la paralysie des extrémités inférieures, le torticolis et l'épilepsie. Les indications générales sont au nombre de deux : 1°. rappeler artificiellement l'exanthème à la peau; 2°. traiter la maladie consécutive suivant la disposition de l'individu et le siége du mal. Le traitement spécial des affections est exposé dans autant de chapitres particuliers. (*Allgem. mediz. Annalen*; nov. 1826, pag. 1524.)

166. Practisch tijdschrift voor de Geneeskunde.—Journal pratique pour la médecine; publié par les Drs. A. Moll et van Eldik. 3e., 4e., et 5e. années. 3 vol. in-8°. Gorinchem, 1824, 25 et 26; Noorduyn.

Une grande partie de ce journal se compose d'articles tirés des journaux de médecine français et allemands. Nous allons indiquer les principaux articles originaux contenus dans les 3 dernières années.

3me. *ann.* Observation sur la rupture d'une branche de l'aorte, avec le procédé pour la ligature de cette branche; par le chirurg. Vorstman. — Sur la réduction de la luxation de l'humérus; par le chirurg. Van der Berg. — Observation sur une grossesse cachée; par le Dr. de Koning. — Cas d'une constipation intestinale mortelle; et cas d'une congestion veineuse intestinale, guérie par le calomel et l'opium. — Exemple remarquable d'une fièvre scarlatine, par le Dr. Van Deventer. —Sur le *Phlegmasia alba dolens*, par le Dr. Van Eldik. —Sur la falsification de quelques médicamens, tels que fleurs de zinc, sulfate de quinine, baume de Copahu, poivre cubèbe : —Observation d'une fièvre puerpérale, par le Dr. de Koning. — Cas de phthisie guérie par des frictions avec la pommade stibiée, suivant le précepte du Dr. Jenner.

4me. *année. De l'utilité de l'émétique contre les inflammations*

des yeux; par le D^r^. *Reiche*. — Nouveau procédé pour la préparation de l'alcool par le pharm. Pas. Il s'agit du procédé de Sömmering, d'après lequel on expose l'esprit de vin dans une vessie de bœuf au dessus d'un bain marie. L'auteur pense que ce procédé n'est bon que lorsqu'on veut obtenir sans beaucoup de frais et promptement une petite quantité d'alcool.— Paralysie de l'œsophage, accompagnée d'une sensation singulière dans le bras droit et éprouvée par le D^r^. Runk. La paralysie de l'œsophage fut guérie par un vésicatoire et la glace; l'éditeur du journal rappelle en note d'autres cas où la paralysie du larynx fut guérie par l'usage de la glace. — Guérison d'une épilepsie par le moyen de l'armoise commune ; par le D^r^. Van Maanen.

5me. *année*. Elle ne renferme d'autres articles originaux que des notices de médecine légale, par M. Moll, et les expériences du D^r^. Van Roggen sur le résidu du quinquina, article que nous croyons devoir extraire séparément. D.

167. Cas d'hydropisie extraordinaire.

Le D^r^. N. S. Dorsey de Perryville (Missouri) a communiqué un cas d'hydropisie ascite dans lequel on a pratiqué 69 fois la ponction; on retirait à chaque opération deux gallons (1) de sérosité. Le malade fut opéré pour la 1er. fois le 10 mars 1821. L'ascite était la suite d'une maladie du foie. (*Medical Recorder;* octobre 1825, p. 840.)

168. Th. Sydenhami opera universa medica. Edit. reliquis emendatiorem et vitâ auctoris auctam curavit C. Gottl. Kuehn. Gr. in-12 de XXIV, et 772 pag. (Prix, 3 thal. ou 12 fr.) Leipzig, 1827, Voss. Paris, Baillière; Amsterdam, Müller et Comp.

Cette édition de Sydenham doit former le 1er. volume d'une bibliothéque médico-pratique que le professeur Kuehn, déjà célèbre par ses éditions des médecins grecs, s'est proposé de publier sous le titre de.: *Scriptorum classicorum de praxi medicâ nonnullorum opera collecta*. Huxham, Baglivi, Morgagni et autres médecins célèbres depuis le 16e. siècle composeront cette bibliothéque pratique, qui mérite à beaucoup de titres de réussir.

---

(1) Le gallon vaut 4 *quartes* d'Angleterre, environ 5 pintes de Paris.

169. Car. Gottl. Kuehn, Med. ac chirurg. doct. prof. physiol. et pathol. in Acad. Lipsiens. Prof. O. Opuscula academica medica et philologica, collecta, aucta et emendata. Vol. I. in-8°. XII. et 404 pag. avec le portrait de l'auteur et 2 gravures. Leipzig. 1827; Voss.

Depuis 1778 le prof. Kühn a souvent été dans le cas d'écrire des programmes académiques, et autres petits ouvrages de circonstance, dont plusieurs ont souvent été fort recherchés. Mais ces petits écrits ne jouissant toujours que d'une publicité très-restreinte, l'auteur s'est décidé à les réunir dans un corps d'ouvrage dont nous venons d'annoncer le 1er. volume. Entre autres mémoires plus ou moins intéressans nous citerons une lettre sur l'époque à laquelle a vécu Aretée de Cappadoce, écrite en 1779; plusieurs mémoires sur la vaccine (1801 — 1806); sur la combustion spontanée (1811); sur la variole affectant deux fois le même sujet (1812); sur le mérite que les médecins se sont acquis par leurs efforts pour l'abolition des procès de sorciers, du supplice de la torture (1814), etc. Le second volume contiendra la suite de ces mélanges.

170. Qualis est Broussaei theoria? *Qui inde fructus aut quæ noxiæ in theoriam medicam redundant?* Commentatio in certamine litterario civium universitatis Berolinensis præmio ornata, die III°. M. Augusti 1825; auct. Jul. Samson. In-8°. de 114 pag. Berlin, 1826; Hirschwald.

Les objections que l'auteur présente dans cette dissertation contre la doctrine de M. Broussais sont les mêmes qu'avaient déjà faites avant lui les adversaires de cette doctrine.

171. Ergaenzungen des systematischen Handbuches der gerichtlichen Arzneikunde, etc. — Complément du manuel systématique de médecine légale, etc.; par Jos. Bernt, Prof. à l'Université de Vienne. Tome Ier. portant aussi le titre : *Exposé des procédés à suivre dans les recherches médico légales pour déterminer les genres de mort douteux des enfans nouveau-nés*, etc.; pag. XVI et 206. Prix, 1 thalr. 6 gr. Vienne, 1826; Wallishauser.

Le titre de l'ouvrage indique déjà que l'auteur a pour but de donner des supplémens pour mettre au niveau de la science le manuel de médecine légale qu'il avait publié 8 ans auparavant.

Le second titre indique aussi le contenu de ce premier volume supplémentaire. L'auteur a principalement cultivé ce genre de recherches, et il est bien connu du public médical par ses expériences multipliées sur la docimasie pulmonaire. (V. le *Bulletin des Sci. méd.* Tom. IV, art. 267.)

172. DICTIONNAIRE HISTORIQUE DE LA MÉDECINE ANCIENNE ET MODERNE, ou Bibliothéque choisie des médecins et de leurs ouvrages, avec un résumé de l'histoire de la médecine, de son origine, de ses progrès, de ses révolutions, de son état chez les différens peuples, suivi de la bibliographie médicale du 19e. siècle et d'un répertoire bibliographique général par ordre de matières. Par MM. DEZEIMERIS, OLIVIER et RAIGE DELORME. (Sous presse.) Paris, 1827; Béchet jeune.

L'ouvrage formera 2 vol. in-8°. d'environ 700 pages chacun, et divisés chacun en deux livraisons du prix de 5 fr. 50 c. pour les souscripteurs.

173. DES ERREURS RELATIVES A LA SANTÉ, ouvrage où l'on traite de l'air, des eaux, des lieux, des alimens, des vêtemens, des cosmétiques, des exercices, des études, des professions, de l'imagination, des passions, des inhumations précipitées, des charlatans, des maladies, etc.; par LEBRUN, D. M. In-8°. Prix, 3 fr. Paris.

Donner le titre entier de ce livre, c'est en faire la meilleure critique possible, car on voit tout de suite combien doivent être incomplétement traités les divers sujets qui y sont énumérés.

174. EXAMEN DU SYSTÈME DE MULTIPLICITÉ par rapport à l'unité des langues, au fait primitif de la médecine, au mécanisme de l'astronomie, et à la solution du problème de la quadrature du cercle, par J.-L.-M. ROUZÉ, D. M. P. In-8°. Paris, 1827; rue de l'Éperon, n°. 9.

CHIRURGIE.

175. ESSAI SUR LES LIGATURES EN MASSE; par Mathias MAYOR, D. M., chirurgien de l'hôpital du canton de Vaud. In-8°. Paris et Montpellier, 1826; Gabon et comp.

M. Mayor rapporte des observations dans lesquelles il a employé les ligatures en masse, pour l'ablation de tumeurs plus

ou moins volumineuses. Après avoir divisé crucialement les tégumens et les avoir détachés, il traverse la base des tumeurs par un certain nombre de ligatures que l'on serre au moyen de constricteurs. En comprenant ainsi les diverses parties d'une tumeur dans différentes ligatures, on peut en enlever de très-considérables : telle est celle que portait la baronne de Seckendorf, qui fait le sujet de la dixième observation de M. Mayor; ce sera la seule observation que nous rapporterons ici, parce qu'elle suffit pour faire connaître le procédé de M. Mayor et donner une idée du parti que l'on en peut tirer.

Mme. de Seckendorf portait depuis son enfance, c'est-à-dire depuis 30 ans environ, une tumeur arrondie, dure, rugueuse, pesante, mobile, située entre la mâchoire inférieure du côté gauche, le muscle sterno-cléido-mastoïdien, la clavicule, le sternum et la trachée-artère. La circonférence entière du cou était de 18 pouces et demi, et celle de la tumeur de 13 pouces et demi. Entre le muscle sterno-cléido-mastoïdien et la trachée artère il y avait 10 pouces. La déglutition étant devenue très-difficile, et la tumeur augmentant rapidement, on consulta sur le parti à prendre M. Mayor, qui avait déjà obtenu des succès par sa méthode; sans entrer dans d'autres détails nous dirons que, l'ablation de la tumeur par le bistouri ayant été jugée impossible, la malade se décida à l'opération par le procédé proposé par M. Mayor. Après avoir incisé crucialement et détaché les tégumens pour mettre la tumeur à découvert, on vit que le muscle sterno-cléido-mastoïdien comprimait la tumeur; on la détacha de ce muscle et on la fit saillir en dehors, la trachée-artère déviée reprit alors sa place sur la ligne médiane, les anneaux de la trachée étaient aplatis dans l'espace de deux pouces. On laissa reposer la malade quelques instans, puis on continua l'opération qui fut faite en plusieurs temps. M. Mayor voulait d'abord comprendre la tumeur dans trois différentes ligatures, sur lesquelles il aurait fait agir trois constricteurs (1); mais cédant à l'avis des assistans, il porta seulement au fond de la plaie un lien solide qu'il serra fortement. La tumeur comprise dans la ligature devint à l'instant d'un rouge foncé et livide, la malade se mit au lit. Le pouls tomba à 56 pulsations, et resta

(1) Ces constricteurs ont été inventés par M. Mayor; pour leur description, nous renvoyons à l'ouvrage de ce chirurgien.

tel pendant 5 à 6 heures; dans la soirée il monta à 80, et le lendemain il était à 106 et le soir à 120. La malade ressentant de la céphalalgie, de la dysphagie, etc., on fit une forte saignée. On appliqua quelques sangsues à l'épigastre; l'irritation ayant augmenté, on desserra la ligature. Le quatrième et le cinquième jours les parties latérales du cou étaient enflammées: émolliens, sangsues. La tumeur avait une odeur fétide insupportable, mais elle conservait sa chaleur, quoiqu'elle fût de couleur noire. On avait à la vérité, par prudence, desserré plusieurs fois le soir la ligature. M. Mayor regretta alors de n'avoir pas appliqué ses trois ligatures partielles. Il entoura le sixième jour la tumeur d'un fil métallique, qu'il serra avec une extrême force, sans causer de douleur. Le septième jour il coupa dans la tumeur à un pouce de profondeur, mais il fut arrêté par un jet de sang. Il tampona et traversa la tumeur avec une aiguille portant deux ligatures; ayant serré vigoureusement chaque ligature avec un constricteur, il put sans écoulement de sang enlever la portion de la tumeur située au devant des liens. L'examen de cette portion de tumeur y fit reconnaître trois tissus différens; une couche extérieure lardacée, une moyenne fibreuse, et une troisième fibro-cartilagineuse occupait le centre de la tumeur, c'était là que se trouvaient les artères nourricières.

Après l'incision, il restait dans la plaie une espèce de moignon jaunâtre, gros comme la moitié d'un gros œuf d'oie. M. Mayor l'attaqua avee la pierre à cautère, en se servant de ce cautère coulé en bâton, comme on se sert ordinairement de la pierre infernale. Les lambeaux cependant avaient été réappliqués après la chute de la tumeur; la plaie devint de moins en moins grande, mais la destruction graduelle du point central la rendait de plus en plus profonde; cette plaie s'étendait fort loin au-dessus du sternum, en arrière du canal aérien. Aussi la suppuration a été long-temps très-abondante et d'une odeur fort désagréable; mais malgré l'aspect blafard des parties, le liquide sanieux que fournissait la plaie et la facilité avec laquelle elle donnait du sang, une bonne cicatrice s'est établie. La malade a conservé pendant quelques mois une plaie fistuleuse profonde de 6 à 7 lignes, mais la guérison a été complète, et l'état de santé de madame de S. est devenu aussi satisfaisant qu'on pouvait l'espérer. On ne peut donner trop d'éloges à

cette opération. M. Mayor est un très-habile chirurgien, mais il met peu de méthode dans ses narrations. Ses observations sont surchargées de réflexions souvent inutiles. Nous ajouterons qu'on ne sait trop pourquoi M. Mayor critique avec amertume le docteur Brunninghausen, qui publia en 1805, à Wurtzbourg, un traité sur une nouvelle méthode pour extirper les tumeurs cystiques du cou. Est-ce parce que l'opération que pratiqua Brunninghausen, en 1804, donne à ce chirurgien la priorité sur M. Mayor, pour l'emploi des ligatures? On serait tenté de le croire, en voyant avec quelle malveillance (le mot m'échappe) le chirurgien suisse parle du chirurgien prussien. Il faut, quand on a du talent, surtout, et qu'on désire qu'on nous rendre justice, être équitable et même bienveillant envers ses devanciers. D. F.

176. PHLEGMASIA ALBA DOLENS ET HYDROTHORAX, SUCCÉDANT A L'OPÉRATION D'UN LIPOME, ET SUIVIS DE LA MORT; par le Dr. HANKEL, avec des observations du Dr. Rust. (*Rust's Magazin*; vol. 24, cah. 2, 1827.)

Une fille de 21 ans, d'un tempérament lymphatique, assez bien réglée, fut atteinte d'une petite tumeur mobile et indolente sur le dos, au bas de l'omoplate droite. Cette tumeur s'accrut lentement; après 2 ans, elle avait deux pouces de large sur 4-5 pouces de long; c'est alors que la jeune personne se soumit à l'opération. L'extirpation n'offrit rien de bien particulier : la tumeur, renfermée dans un kyste mince, était de nature graisseuse, et était divisée en trois lobes. La malade se trouvait bien, et allait reprendre ses occupations, lorsque, s'étant exposée à un courant d'air, le sixième jour de l'opération, elle ressentit, vers le soir, du frisson suivi de chaleur, et elle passa la nuit dans un état d'agitation. — Potion diaphorétique. — Le soir du jour suivant, retour des mêmes symptômes, anorexie, renvois, langue chargée, constipation, sentiment de pression dans le bas-ventre. — Émétique en lavage. — Le neuvième jour, même état, sensibilité augmentée de la plaie résultante de l'opération; pus d'ailleurs de bonne qualité, douleurs aux parties génitales. — Lavement à cause de la constipation. Le dixième jour, insomnie; douleurs de la plaie si fortes qu'il fallut relâcher le pansement; douleurs aux parties génitales et à la cuisse droite, dès que celle-ci entre en

mouvement; pouls petit et fréquent, inappétence, ventre reserré. — Valériane, tartare de soude, vin antimonial, poudre de Dower, calomel. — Onzième jour, même état, continuation des médicamens, excepté de la poudre de Dower. — Douzième jour, nuit passée dans l'agitation; tension douloureuse de la plaie du dos, quoiqu'il n'y ait point d'inflammation; douleur augmentée aux parties génitales et à la cuisse droite; pouls petit, donnant 106 pulsations par minute; peau sèche, sueur partielle de la face; 1 selle. Grande lèvre droite tuméfiée de manière à couvrir entièrement celle du côté opposé, absence complète de rougeur; cuisse du même côté tuméfiée jusqu'au genou, pâle-jaunâtre, sèche au toucher, douloureuse au moindre contact, et ne conservant point l'impression du doigt: le moindre mouvement est insupportable; la jambe est dans un état naturel. — Calomel, digitale et camphre à l'intérieur; frictions mercurielles, sachets aromatiques, vésicatoire à la partie interne de la cuisse. — Treizième jour, peu de sommeil; point d'amélioration, au contraire, tuméfaction de la cuisse augmentée, et étendue un peu vers la jambe. Même prescription. — Quatorzième jour, insomnie, agitation, oppression de poitrine; plaintes continuelles de la plaie du dos et de la cuisse; grande faiblesse; pouls petit, 110; respiration courte et pénible, sueur profuse de la face. — Vésicatoire à la hanche droite; continuation des autres médicamens. — Vers midi, grande difficulté de respirer, danger de suffocation, anxiétés, sueur froide de la face, température de la peau abaissée; pouls petit, irrégulier, très-accéléré. — Musc, synapismes. — Les symptômes de dyspnée et de suffocation continuèrent encore deux heures, et la malade expira, sans avoir perdu connaissance.

Nécropsie. La cuisse du côté droit était beaucoup plus grosse que celle du côté gauche, et ne conservait pas l'impression des doigts; la grande lèvre était encore également tuméfiée. La plaie de l'opération n'offrait rien de particulier, aucune trace d'inflammation. Les cavités cérébrale et rachidienne ne présentaient rien de bien remarquable. La cavité thoracique droite contenait environ 4 livres de liquide; celle du côté gauche n'en contenait que quelques onces; les poumons étaient sains, ils n'offraient, ainsi que la plèvre, aucune marque d'inflammation. Le cœur, le péricarde, tous les viscères contenus dans le bas-

sin, les grands troncs vasculaires artériels et veineux étaient en bon état; un ovaire seulement était gonflé et bleuâtre. L'on ne pouvait non plus rien découvrir d'anormal dans les ganglions et vaisseaux lymphatiques de l'aine, ni dans les vaisseaux sanguins et les nerfs de la cuisse droite; quand cette dernière fut incisée, il en sortit lentement et comme par exsudation un liquide séreux.

L'auteur, considérant cette coexistence de l'hydrothorax et de la phlegmasie blanche douloureuse, est porté à regarder cette dernière affection, comme une hydropisie. Singulier œdème, qui fait tant souffrir et qui emporte avec tant de rapidité!

A la suite de cette observation, M. Rust remarque qu'il a déjà vu deux cas tout-à-fait semblables, où, à la suite de lipomes extirpés, il est survenu une phlegmasie douloureuse, à laquelle les malades ont succombé. D'après tout ce qu'une longue expérience lui a démontré, il peut établir en fait, qu'il est souvent dangereux d'extirper ces tumeurs, surtout lorsqu'elles se trouvent dans le voisinage de la colonne vertébrale, que les individus qui les portent ont déjà atteint un certain âge, qu'elles sont venues remplacer des infirmités antérieures, qu'elles ont reparu après une première extirpation bien faite; et qu'elles deviennent douloureuses de temps à autre, principalement aux époques des règles. M. Rust croit que ces productions n'ont pas toujours une existence purement locale; qu'elles tiennent souvent à une cause générale, inhérente à tout l'organisme, cause dont nous ignorons la nature. K.

177. Commentatio chirurgica sistens extirpationes steatomatis in pelvis cavitate radicantis; auct. G. Fr. Kohlrusch. In-8°. de 24 p. avec 3 pl. (Prix, 12 gr. ou 2 fr.) Leipzig, 1826; Cnobloch.

La tumeur, dont l'extirpation est décrite dans cette intéressante dissertation, pesait 18 livres et demie. Ses racines s'étendaient dans le bassin aux grand et petit ligamens sacro-sciatiques, à l'articulation sacro-iliaque et au rectum. L'énorme plaie qui fut le résultat de l'opération se cicatrisa fort bien, et la malade sortit guérie de l'hôpital au bout de 4 mois et demi.

178. Ligature de l'artère carotide primitive; par M. Magendie. (*Journ. de Physiologie expérimentale;* avril 1827.)

Une fille de 25 ans fut affectée d'une tumeur énorme avec dilatation du sinus maxillaire du côté gauche; son développement est tel qu'aujourd'hui la malade peut à peine prendre quelques alimens; la tumeur était survenue à la suite d'une chute, dont le premier effet avait été un gonflement livide de la joue. Cependant la jeune personne avait consulté des gens de l'art, employé des médicamens et été soumise à des opérations dont on ignore la nature : malgré tout cela, la tumeur augmentait toujours de volume, et faisait prévoir un terrible avenir. Enfin, trois ans et demi après l'accident, la malade, qui habite la Salpétrière, s'adressa à M. Magendie, qui proposa la ligature de la carotide primitive, comme un moyen qui pourrait modifier la circulation dans la tumeur et la rendre stationnaire en diminuant la quantité de sang qui s'y porte. Une saignée avait été pratiquée plusieurs jours avant l'opération, la diète avait été ordonnée; l'artère, après avoir été mise à découvert, fut soulevée au moyen d'une sonde recourbée, et modérément liée à un demi-pouce au-dessus de l'endroit où la branche nerveuse descendante du grand hypoglosse l'abandonne en se recourbant. La douleur fut peu vive au point comprimé; mais la malade se plaignit d'en ressentir une extrêmement violente dans la gencive de la mâchoire supérieure; calme peu après l'opération; 4 à 5 heures plus tard, douleurs vives aux gencives et au cardia; sentiment d'ardeur pendant la déglutition; pouls un peu accéléré; point de céphalalgie; 12 heures après, rougeur livide et tuméfaction de la face, céphalée, dyspnée, pouls plein et lent, déglutition gênée, vive inquiétude : on fait une saignée de 24 onces, qui produit un mieux sensible, et plus tard une syncope très-longue; la diète est observée; une potion calmante et des pédiluves sinapisés sont prescrits. État assez satisfaisant jusqu'au sixième jour; alors il se manifeste un accès semblable à une attaque d'apoplexie, avec paralysie du bras droit, du pharynx et du larynx, et léger engourdissement du membre pelvien du côté droit. Le septième jour, 15 sangsues à l'anus; le onzième, chute de la ligature, amélioration de l'état de la malade et retour de la voix; le bras est plus lent à recouvrer quelque mouvement; ce n'est qu'au troisième mois qu'il se meut un peu;

c'est au même temps que la tumeur a offert quelque diminution dans son volume. Aujourd'hui, dit M. Magendie, la malade a recouvré le mouvement de la cuisse et un peu celui du bras; elle peut nommer quelques lettres d'elle-même, en les voyant imprimées, car elle avait perdu la faculté de lire. Depuis quelques jours, la tumeur, qui avait diminué d'un demi-pouce sur chacun des diamètres, a visiblement augmenté dans le sens de sa hauteur (ce qu'il attribue en partie aux écarts de régime). En résumé, dit-il, l'intelligence de cette malheureuse fille est diminuée, affaiblie, et c'est là sans doute le seul résultat avantageux qu'elle retirera de l'opération qui lui a été pratiquée, car elle ne voit plus son avenir avec autant d'effroi, etc.

Cette opération est intéressante, comme fait chirurgical, et sous le rapport des phénomènes observés. A la suite d'une ligature de la carotide, le professeur Barovero, chirurgien de l'hôpital de Turin, avait eu aussi l'occasion de remarquer les mêmes symptômes d'Hémiplégie que ceux rapportés par M. Magendie. Aussi, ce dernier a-t-il rapporté l'observation du chirurgien piémontais à la suite des détails de l'opération qu'il a pratiquée. La tumeur, pour laquelle M. Magendie a fait la ligature, était un ostéosarcome dont l'ablation était impossible : il n'y avait donc, pour empêcher le développement de la tumeur, d'autre opération possible que la ligature de l'artère qui portait le sang à la tumeur.

179. Sur l'enlèvement des ligatures trop lentes a se détacher ou retenues par les chairs; par le Dr. A. Lau, à Berlin. (*Rust's Magazin*; vol. 24, cah. 1, 1827.)

Selon l'auteur, les circonstances capables de retarder la chute d'une ligature, peuvent tenir à deux espèces de causes, les unes dépendantes du vaisseau lié, les autres du fil de la ligature : du vaisseau, quand celui-ci est fort ou considérable, qu'il est lié médiatement ou dans sa continuité, comme par exemple dans l'opération de l'anévrisme d'après la méthode de Hunter; du fil de la ligature, quand les deux bouts, au lieu d'être réunis et tournés l'un sur l'autre, sont séparés et abandonnés à eux-mêmes; alors les filamens se divisent dans l'intérieur de la plaie, y forment une espèce de réseau, dans les mailles duquel des bourgeons charnus s'engagent de façon à retenir la ligature d'une manière assez ferme. Voici le moyen

que M. Lau propose en pareille circonstance pour déterminer la chute de la ligature et qu'il dit lui avoir toujours parfaitement réussi ; ce moyen d'ailleurs a été conçu par le professeur Kluge : il consiste à placer sur les côtés de la plaie deux morceaux d'éponge préparée, de 2 à 3 pouces de long et ayant presque la dimension d'un doigt ; de chaque extrémité de ces morceaux partiront plusieurs petits fils sur lesquels seront appliquées des bandelettes agglutinatives destinées à maintenir l'appareil. Une lame de bois sera fixée sur chaque pièce d'éponge ; enfin une petite tige de bois, carrée, sera placée en travers sur les deux morceaux d'éponge ainsi garnis, et servira à fixer, d'une manière modérée, la ligature qu'on se propose de détacher. La sérosité, qui suinte de la plaie, suffit ordinairement pour faire gonfler les éponges préparées ; dans le cas contraire il faudrait y suppléer par de légères fomentations. C'est le plus souvent dans les premières 24 heures que la ligature se détache ; il peut cependant y avoir des cas où l'on soit obligé d'appliquer un second appareil.

Quelque prévenu que soit l'auteur en faveur de son moyen, nous ne pouvons cependant nous dissimuler que les douleurs, qu'il ne peut manquer de provoquer, doivent souvent empêcher d'y recourir ou obliger d'y renoncer, et qu'en outre, ce procédé doit favoriser les hémorrhagies consécutives. K.

180. Mémoire sur les règles générales des désarticulations, par M. Lisfranc. (*Revue médicale;* mars 1827.)

Ce mémoire est divisé en 3 parties : dans la 1re., M. Lisfranc indique les moyens de reconnaître les articulations et d'y pénétrer ; dans la 2e., il traite de la confection des lambeaux ; dans la 3e., il établit des règles pour ouvrir, traverser et détruire les articulations.

Pour reconnaître les articulations, il faut placer le membre dans des conditions propres à faire saillir les éminences osseuses qui en bornent les contours, écarter, autant que possible, par des pressions, les parties molles qui masquent les os, procéder toujours à la recherche du côté de la jointure le plus facile à trouver, longer avec le doigt indicateur l'étendue d'une partie osseuse bien connue pour parvenir sur le point inconnu ; se guider d'après les saillies voisines, lorsque l'articulation est cachée. Pour pouvoir ensuite pénétrer dans l'articulation

il faut mouvoir le membre, afin de trouver la contiguïté des deux surfaces articulaires, et y maintenir les doigts, jusqu'à ce que le couteau vienne immédiatement les remplacer. Si l'on attaque une articulation par la face dorsale, il faut mettre le membre dans la position demi-fléchie, afin de tendre les parties molles et d'élargir l'interligne des os.

Quant à la confection des lambeaux, ceux-ci doivent être disposés de manière que le pus puisse facilement s'écouler, le membre étant placé dans une position commode; les lambeaux seront faits sur les extrémités du petit diamètre de la surface osseuse, si toutefois le 1er. précepte ne s'y oppose pas. On peut même opérer dans des cas où il n'est pas possible de faire des lambeaux, et, quand ces derniers sont faits avec des tissus lardacés, un traitement antiphlogistique convenable peut les ramener à l'état normal. En général, on commence la désarticulation après avoir pratiqué le 1er. lambeau, et l'on traverse l'article pour terminer l'opération par le 2e. Le lambeau, dans lequel se trouve une grande artère, sera pratiqué le dernier, afin qu'un aide puisse la comprimer au moment de la division. En faisant un lambeau de dedans en dehors, il faut, pour qu'il ne soit pas terminé en pointe, que le talon de la lame du couteau marche sur la même ligne que son autre extrémité. Les lambeaux pratiqués par ponction et puis par incision n'offrent pas plus d'inconvénient que ceux par simple incision, parce la ponction n'étant que le commencement d'une incision, il n'y a pas d'étranglement inflammatoire à redouter. Le couteau doit être conduit largement et non pas à petits coups, afin d'éviter les dentelures des bords de la plaie.

Viennent enfin les règles de désarticulation proprement dite. Ici M. Lisfranc établit qu'en général il ne faut pas porter de champ le couteau dans une articulation avant d'en avoir coupé les principaux moyens d'union, lesquels il faut diviser de dehors en dedans; que, quant aux articulations à surfaces osseuses multipliées et inégales, il faut toujours commencer l'opération par un des côtés du membre, et éviter d'enfoncer le couteau avant d'avoir détruit les ligamens qui maintiennent la contiguïté des os. Comme les ligamens s'étendent ordinairement plus loin que l'interstice articulaire, le couteau a un champ assez vaste pour les diviser. Il faut connaître bien exactement la situation des bandes fibreuses qui existent dans l'inté-

rieur des articulations à surfaces multipliées, afin de porter sur elles la pointe de l'instrument en même temps qu'on divise les ligamens extérieurs. La luxation doit être évitée : il faut plutôt tirer en sens direct, parce que de cette manière le couteau pénètre plus facilement entre les surfaces articulaires ; en faisant des tractions d'un côté, les surfaces du côté opposé se rapprochent en proportion, de manière à opposer des difficultés insurmontables à la division. Ces divisions faites, on peut engager le couteau à pleine lame entre les surfaces articulaires ; mais lorsque l'articulation est trop compliquée pour permettre à l'instrument de glisser en entier sous les os de la partie amputée, il faut le retirer, en engager la pointe dans l'extrémité de l'article la plus voisine de la main qui opère, et faire avec cette partie étroite du couteau la voie pour le reste de la lame. Afin de joindre l'exemple au précepte, M. Lisfranc promet un mémoire sur une nouvelle méthode de pratiquer l'amputation du poignet.

181. Cas d'amputation de la cuisse dans l'articulation coxo-fémorale, par le Dr. J.-F. Dieffenbach. (*Rust's Magazin*; vol. 21, cah. 2, 1827.)

Le baron de Hovel, âgé de 21 ans, reçut, dans un duel, un coup de pistolet à la partie supérieure antérieure et externe de la cuisse droite : la balle avait fracturé le fémur immédiatement au-dessous du grand trochanter, et on avait détaché une esquille longue de 3 pouces, qui faisait saillie à la partie interne de la cuisse derrière l'artère et le nerf cruraux ; c'est aussi au même endroit qu'on put sentir la balle, qui était aplatie. Peu après l'accident, la plaie fut incisée, afin que le sang épanché pût s'écouler ; le malade fut couché, les articulations de la cuisse et du genou étant légèrement fléchies, le membre couvert de fomentations froides. Intérieurement une potion nitrée ; le soir une saignée. La 1re. nuit, agitation ; le lendemain, forte tuméfaction de la cuisse, accompagnée de beaucoup de douleur ; 20 sangsues appliquées. Durant les premiers jours, le malade ne se plaint guère que de l'incommodité de sa position. Dès que la suppuration se manifesta, on renonça aux applications froides ; on fut aussi forcé de négliger tout appareil contentif. La suppuration allant toujours en augmentant, il fallut débrider plusieurs fois pour donner issue au pus ; une contre-ouverture faite sur l'esquille saillante ne permit pas de la détacher à cause de

sa forte adhérence avec les parties nobles environnantes. Après la 3me. semaine la suppuration devint très-abondante, le malade maigrit très-sensiblement, le pouls était petit et accéléré ; c'est alors que l'amputation de la cuisse fut décidée et entreprise. On se proposa de suivre le procédé indiqué par M. Walther (*Græfe und Walther*, *Journ. der Chirurgie und Augenheilkunde*, vol. 6, cah. 1), c'est-à-dire de faire une incision circulaire à la partie supérieure du membre jusqu'à l'os, et de ne désarticuler la tête du fémur que dans le cas où elle serait malade. L'incision fut faite, et, les muscles divisés, l'opérateur tomba sur l'endroit de la fracture, en sorte qu'on put tout de suite enlever tout le membre. La perte de sang fut peu considérable ; il ne fallut lier que l'artère crurale. L'examen du moignon fit reconnaître que l'extrémité supérieure du fémur était dégénérée, et que les parties molles environnantes étaient transformées en une masse lardacée, traversée par une infinité de particules osseuses. Cette circonstance détermina à procéder sur-le-champ à la désarticulation de la tête de l'os ; les parties molles furent fendues en dehors, le trochanter dénudé, la capsule articulaire séparée du col, et le ligament rond coupé. La plaie recouverte de charpie fut mollement pansée. Le malade n'a pas paru souffrir extraordinairement ; mais après l'opération il se manifesta un froid général, et un épuisement si considérable, que les lotions alcooliques et le vin avec la canelle à l'intérieur purent à peine y remédier. Cependant les membres se refroidissent bientôt de nouveau ; le malade devint tranquille, insensible ; le pouls fut difficile à trouver ; le soir, après s'être encore entretenu avec ses amis, le jeune homme sembla vouloir dormir de fatigue, et expira, la 10me. heure de l'opération, le 45me. jour de l'accident. L'autopsie cadavérique n'offrit rien de remarquable ; on observa seulement que tout le corps se trouvait dans un état d'anémie très-remarquable. Les deux fragmens du fémur étaient nécrosés ; l'esquille, qui avait fait saillie à la partie interne de la cuisse, était fortement adhérente au fragment supérieur par le moyen du périoste. K.

182. Observation de Rhinoplastie, par le Dr. Lisfranc. (*Lue à l'Académie des sciences, dans la séance du 13 août 1827.*)

La rhinoplastie (et non rhymnoplastique comme le dit M. Richerand dans son *Histoire des progrès récens de la chirurgie*) est une

opération très-ancienne, puisque Celse et Paul d'Égine en ont parlé; et d'ailleurs chez les Indiens elle est connue depuis un temps immémorial. Essayée par quelques modernes (1), rejetée par d'autres, cette opération, outre les douleurs vives qu'elle entraîne, leur offrait encore l'inconvénient de ne faire disparaître qu'imparfaitement la difformité contre laquelle on la dirigeait. Les praticiens n'avaient placé jusqu'ici aucun corps étranger dans la partie antérieure des fosses nasales, de manière à faire une saillie qui pût soutenir les tissus. M. Lisfranc, convaincu que c'était à ce défaut de précaution qu'était dû l'écrasement du nouveau nez, enfonce, avant l'opération, dans les fosses nasales, la partie moyenne d'une compresse carrée; il met dans la cavité, que forme cette compresse, une quantité de bourdonnets de charpie assez grande pour présenter sur la face une éminence ayant la forme d'un gros nez : ensuite il renverse les bords du linge sur la charpie qu'ils recouvrent entièrement, et les y fixe par quelques points de suture.

Quant à l'espèce de patron dont on se sert pour porter sur le front la mesure du nez, M. Lisfranc lui donne un tiers de plus de largeur que ne le comporte le volume du nez qu'il veut faire, afin qu'on ne soit pas obligé de tirailler le lambeau, qui, dans ce cas, s'amincirait trop et n'offrirait plus une voûte nasale assez résistante. Il prescrit de substituer à l'encre, dont on se sert ordinairement pour circonscrire le patron placé sur le front, le nitrate d'argent dont le sang ne peut enlever la trace. Pour éviter une partie des inconvéniens résultans de la torsion qu'on fait éprouver au lambeau détaché du front, il prolonge son incision à gauche 3 lignes plus bas qu'à droite. Au lieu de raviver simplement les bords de la plaie, sur lesquels doit s'appliquer le lambeau, M. Lisfranc les incise perpendiculairement et en dissèque la couche externe, de manière à obtenir une rainure assez large pour y enchâsser les bords du nez artificiel; au lieu de sutures, il maintient les parties en rapport à l'aide de bandelettes agglutinatives. Il ajourne la formation de la sous-cloison, afin de pouvoir retirer plus commodément les corps étrangers destinés à soutenir la voûte du nez.

Une opération faite par M. Lisfranc d'après ce procédé, a été couronnée d'un plein succès. L'individu avait perdu, par

(1) M. Delpech en France (voyez dans ce cahier, page 260.)

suite du froid, dans la campagne de Russie, non-seulement les cartilages et les os propres du nez, mais même en partie les apophyses montantes des os maxillaires supérieurs, de sorte que son aspect était hideux et dégoûtant. Neuf mois après l'opération, l'individu a été présenté à l'Académie : l'absence de la difformité n'était pas le seul avantage qui était résulté de l'opération ; avec le nez était revenu l'odorat, complétement perdu auparavant ; la voix est devenue meilleure, et l'individu a été préservé d'une double tumeur lacrymale. K.

183. Sur l'innocuité de la ponction de la vessie a travers le rectum. (*Rust's Magazin*; Vol. 23, cah. 2, 1826.)

Dans le mois de mai 1825, il fut reçu à la charité de Berlin un journalier âgé de 35 ans et qui avait déjà souffert 21 fois de rétentions d'urine ; 18 fois il avait fallu faire la ponction de la vessie par le rectum, parce que l'on n'avait pu y parvenir avec la sonde. Dans le dernier accès, que le malade attribua à un refroidissement, l'on crut reconnaître un état hémorrhoïdal de la vessie ; le cathétérisme fut vainement tenté, les bains, les sangsues à l'anus, les fomentations, le calomel (!), l'opium, tout fut employé sans résultat. Il fallut encore avoir recours à la ponction recto-vésicale, celle-ci fut faite dans la nuit du 12 au 13 et répétée le lendemain, parce que faute d'attention du malade, la canule s'était échappée de la première ouverture qu'on avait pratiquée. Le soir du 16, comme l'urine s'écoulait par les voies naturelles, on retira la canule. Pendant dix jours, il sortit encore des urines avec les excrémens, plus tard le malade ne souffrit plus la moindre incommodité, malgré les 20 ponctions qui avaient été faites à travers le rectum.

184. De la lithomylie, ou recherches sur la destruction des calculs dans la vessie par des moyens mécaniques ; par le Dr. Meirieu. (*Mémoire lu à l'Acad. roy. des sc.*, le 12 mars 1827.)

M. Meirieu présenta l'année dernière un instrument qu'il nomma *lithomyleur*, et qui était destiné à saisir les calculs dans la vessie et à les réduire en poudre immédiatement. L'auteur reconnut depuis que cet instrument était imparfait ; on ne pouvait, en effet, s'en servir avec facilité que pour des calculs d'un très-petit volume et même quelquefois on les brisait en fragmens, que l'opérateur était obligé de saisir et de réduire en poudre sépa-

rément. Les modifications que M. Meirieu a fait subir à son instrument lui permettent aujourd'hui, dit-il, de satisfaire en tout point à cette question : « Un calcul existant dans la vessie, » le saisir au moyen d'un instrument introduit dans cet organe, » par le canal de l'urètre et ne le lâcher qu'après l'avoir réduit » en poudre. » Cet avantage de pouvoir réduire la pierre en poudre dans une seule séance serait en effet du plus grand prix, car si dans l'opération de la taille où l'on peut explorer la cavité de la vessie, on n'est jamais absolument sûr de n'y laisser aucun fragment de calcul, à plus forte raison en est-il ainsi dans la lithomylie où l'on n'a pas l'avantage de pouvoir faire une semblable exploration.

185. D'UN MOYEN POUR OPÉRER LE DÉCOLLEMENT DU PLACENTA dans le cas d'hémorrhagie après l'accouchement; proposé par le Prof. B. MOJON, de Gênes.

La découverte du prof. B. Mojon a été déjà brièvement annoncée dans le tome X^{e}. du *Bulletin*, art. 64 (1827); elle consiste à opérer le décollement du placenta, en injectant dans cet organe par la veine ombilicale une certaine quantité d'eau froide acidulée, lorsque les moyens ordinaires ne peuvent arrêter l'hémorrhagie et que le placenta reste adhérent dans la plus grande partie de sa surface, à la face interne de l'utérus. Ce moyen aussi simple dans son exécution qu'il paraît être prompt et sûr dans ses effets, se propage de jour en jour en Italie, et de nombreuses observations, rapportées par des praticiens qui l'ont mis en usage, confirment de plus en plus et son utilité et son *innocuité*.

Les découvertes les plus heureuses sont souvent dues à la nécessité, au hasard; mais il faut de l'habileté pour les apercevoir, pour en saisir les applications et en déduire les conséquences. M. B. Mojon, que j'eus l'avantage de voir à Gênes il y a quelque temps, m'a raconté lui-même comment et dans quelle circonstance lui fut suggérée l'idée du moyen qu'il a ensuite fait connaître.

Une femme, à la suite d'un accouchement, fut prise d'une abondante métrorrhagie qui résista à tous les efforts qu'on fit pour l'arrêter. Vainement on tenta, en se servant des moyens ordinaires, en introduisant la main dans l'intérieur de l'utérus, de détacher et d'extraire le placenta que de

fortes adhérences fixaient à la matrice. M. B. Mojon appelé près de l'accouchée, fit les mêmes tentatives quelque temps après, et ses efforts n'eurent aucun succès. Il fit alors donner un lavement froid, mais ce moyen et tous les autres qu'il pût employer furent inutiles, l'hémorrhagie continuait et le danger devenait imminent; le cordon ombilical pendait entre les cuisses de la femme, la seringue avec laquelle le lavement avait été administré était près de son lit; M. Mojon eut alors l'idée d'introduire une certaine quantité de liquide dans le placenta, afin de le distendre et d'essayer par ce moyen de détruire ses adhérences avec l'utérus, en même temps qu'il solliciterait les contractions de ce viscère, son retour sur lui-même et par cela même la cessation de l'hémorrhagie. En effet, ayant rempli la seringue d'eau froide, à laquelle fut ajoutée une petite quantité de vinaigre, la canule de l'instrument fut introduite dans la veine ombilicale, l'eau fut poussée avec une certaine force dans le placenta et le liquide maintenu dans son intérieur pendant quelques minutes. Ce moyen eut le plus heureux résultat, quelques douleurs survinrent et bientôt le placenta décollé fut facilement extrait, l'utérus revint promptement sur lui-même, l'hémorrhagie cessa et la femme se rétablit en peu de temps. M. Mojon s'étant empressé de publier son procédé et en ayant fait part à plusieurs praticiens des plus célèbres d'Italie, tels que MM. Scarpa, Vacca, Rossi, Brera, etc., etc., les observations se repétèrent et partout ce moyen fut couronné d'un succès constant; il a été mis en usage à Gênes, à Florence, à Milan, à Turin, à Genève, en Angleterre. Nous souhaitons, s'il est aussi exempt de tout danger qu'il paraît l'être d'après les observations que l'on rapporte, qu'il se propage en France. C'est sans doute dans l'intention de le répandre dans notre pays, que M. Calderoni, chirurgien de la marine de Gênes, a publié cette année un petit écrit, qui contient à la fin deux observations des plus concluantes, tirées de la pratique de deux chirurgiens de cette ville, MM. *Pescia* et *Baldissone*.

En résumé, voici comment M. Mojon expose la manière de procéder à l'injection du placenta, dans le cas où une hémorrhagie survenant après l'accouchement, celui-ci resterait fixé à l'utérus dans la plus grande partie de son étendue. « Il faut, dit-il, laisser la veine ombilicale se dégorger et la débarrasser

autant que possible du sang qu'elle contient, injecter ensuite par cette veine de l'eau froide, acidulée avec du vinaigre. La distension subite qu'éprouve le placenta, la pesanteur plus grande qu'il acquiert, l'impression du froid qui se communique instantanément à l'utérus et qui détermine les contractions de cet organe, sont probablement autant de causes qui contribuent à amener le résultat que l'on espère. Si la première injection ne réussit pas, on peut en répéter une seconde et une troisième après avoir laissé sortir le liquide précédemment introduit. » La durée de l'injection doit être de 4 à 5 minutes environ. J.-C. SABATIER.

186. NOTICE SUR LES HERNIES ET SUR UNE NOUVELLE MANIÈRE DE LES GUÉRIR RADICALEMENT; par BEAUMONT, de Lyon. In 8°. Prix, 3 fr. Paris, 1827; Crevot.— Bruxelles, au dépôt de librairie médicale française.

L'auteur de ce livre rapporte plusieurs observations de guérison de hernies en secondant l'emploi du bandage herniaire par des applications irritantes; voici quel est le moyen que conseille M. Beaumont. « Je me suis borné souvent, dit-il, à mettre dans la pelote destinée à comprimer la hernie, une demi-once d'opium brut pulvérisé et une forte pincée de sous-carbonate d'ammoniaque; la forme extérieure de cette pelote préparée ne diffère point de celle des pelotes ordinaires; ces deux médicamens sont mêlés avec de la bourre, et le tout est recouvert par de la peau de chamois. » L'action du carbonate d'ammoniaque... détermine à la surface de la peau une inflammation érysipélateuse (et non érésipélateuse comme le dit l'auteur); cette inflammation a pour but de rendre plus intime l'adhérence de la peau aux tissus sous-jacens qui deviennent plus denses et plus durs, l'induration du tissu cellulaire par suite de l'inflammation chronique qu'on y établit artificiellement doit amener la guérison. Lorsque des ulcérations ont lieu à la suite des applications irritantes, on suspend et on fait cicatriser; mais on recommence ensuite l'emploi du même moyen, en ayant soin de diminuer alors la quantité de sel contenu dans la pelote. Il est du reste facile, suivant M. Beaumont, de prévenir l'ulcération en mettant un linge fin entre la pelote et la peau, dès que le malade sent de la cuisson.

M. Beaumont propose encore de mêler de la cendre de tan

et de pousses de maronnier d'Inde avec des poudres astringentes, il en forme des pelotes qu'il fait bouillir dans du vin blanc et ajoute à ce liquide du carbonate d'ammoniaque.

M. Beaumont emploie ce moyen depuis 20 ans ; il s'est guéri d'une double hernie et rapporte 18 autres cas de guérison.

Le même chirurgien herniaire annonce aussi qu'il a guéri des chutes de matrices complètes : il commence par repousser l'organe dans ce bassin, enduit le col de la matrice avec du beurre frais, puis il met une couche de poudre de marron d'Inde, puis du beurre frais, puis de la poudre de marron d'Inde, et cela jusqu'à 3 fois : il fait garder le repos pendant douze heures ; ensuite, dit M. Beaumont « si la chute de » matrice est récente, il est inutile que la malade porte aucun » pessaire ; si au bout de 3 ou 4 jours, la matrice descend de » nouveau, *on recommence le remède jusqu'à parfaite guérison,* » *celle-ci le plus souvent ne se fait pas attendre.* »

Lorsqu'on vient dire que par un semblable traitement on guérit des chutes complètes de matrice, il est bien permis de penser que les pelotes ammoniacales, malgré les observations qu'on cite pour constater leur efficacité, ne guérissent pas mieux les hernies.

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

187. Eaux minérales.

Nous avons déjà fait connaître un grand nombre d'analyses chimiques et d'ouvrages relatifs à l'emploi médical des eaux minérales. Les divers mémoires et analyses que nous allons indiquer ci-après nous ont encore paru des matériaux utiles à rassembler, afin que les auteurs qui ont écrit en France sur les eaux minérales le puissent faire d'une manière plus complète qu'ils ne l'ont fait jusqu'à ce jour, et pour qu'ils puissent, lorsqu'ils sont appelés à donner des soins à des étrangers, connaître la composition des eaux dont ceux-ci ont pu faire usage. Les médecins que ces renseignemens peuvent intéresser trouveront dans les tables générales du *Bulletin* depuis 1823 jusqu'à ce jour de nombreuses indications : nous rappellerons seulement ici les articles qui ont rapport aux eaux minérales et qui se trouvent dans les cahiers de cette année. Ce sont les articles 68 du tom. XI (mai 1827); 106 et 107 même volume (juin); 174 même volume (juillet);

tom. XII (septembre 1827), art. 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71 et 72.

Die warmen Quellen zu Baaden im Aargau. — Les sources thermales de Baden en Argovie, par J. A. KOTTMANN, D. M. à Soleure. In-12 de XXIV et 269 p. Aarau, 1826; Christen.

Ce petit ouvrage est destiné en même temps aux médecins et aux gens du monde. L'auteur indique les principes chimiques qu'on a trouvés dans les eaux de Baden ; les effets de ces eaux sur l'organisme, les indications et les contre-indications de leur emploi ; leurs effets dans différentes maladies, leur mode d'emploi, le régime à suivre pendant la cure, les effets morbides qu'entraîne quelquefois l'emploi des eaux. Une éruption miliaire en est fréquemment le résultat.

Physikalisch medizinische Beschreibung der Sauerbrunnen bei Rohitsch, etc. — Description physico-médicale des sources acidules de Rohitsch en Styrie, et règles pour les employer; par le D^r. Matth. MACHER. In-8°. de 121 pag. Prix, 15 gr. Gorice, 1826; Ferstl.

La principale des sources nommées qui fournit l'eau pour l'usage intérieur contient, d'après l'analyse qui en fut faite en 1821 par le prof. de Vest, de Gorice, pour un volume de 38,7 pouces cubes de Vienne (2007 ½ onces) les principes suivans, à l'état anhydre : sulfate de soude 8,7 ; 2,3 carbonate de soude; 0,2 hydrochlorate de soude; 23,7 carbonate de chaux ; 1,3 proto-carbonate de fer et 104 pouces cubes de gaz acide carbonique. Cette source posséderait d'après cela, parmi toutes celles qui sont connues, le volume proportionnel le plus considérable d'acide carbonique. (*Allgem. mediz. Annal.*; janv. 1827, pag. 64.)

Das Rœmerbad nœchst Tyffer in Steyermarck. — Le bain Romain près Tyffer en Styrie; par le même. In-8°. de 57 pag. Gorice, 1826; Ferstl.

La température des eaux thermales dont il s'agit dans ce petit ouvrage est de 29,5 R. L'analyse chimique y fait trouver de l'acide carbonique libre, du carbonate de magnésie, du carbonate de soude, du carbonate et de l'hydrochlorate de chaux, du sulfate de magnésie, du sulfate de chaux et de la silice. En général ces eaux ne sont pas riches en principes minéralisateurs. (*Ibidem*, pag. 67).

Notizen über Baiern's Baeder und Heilquellen. — Notice sur les sources thermales et minérales de la Bavière, publiée par le D^r^. J.-B. Friedrich, professeur à l'université de Wurtzbourg. In-8°. de VI et 148 pag. Prix, 1 thalr. Nuremberg, 1827; Campe.

Ce petit volume contient une série de mémoires sur les eaux minérales de la Bavière, mémoires que différens médecins ont adressés à l'auteur, qui peut-être donnera une suite à cette publication. Les eaux sur lesquelles on trouve des notices dans cette première livraison sont les suivantes : Brückenau, Bocklet, Heilbrunn (source contenant de l'iode), Kissingen, Rosenheim et Wipfeldon Ludwigsbad.

Analyse des eaux minérales de Sedlitz. (Extrait d'une lettre du Dr. Reuss, de Bilin (Bohème), à M. de Férussac.)

Vous avez inséré dans votre *Bulletin des scienc. médic.* (1827, tom. VII, p. 168-169), l'analyse de l'eau minérale saline de Saidschiz. Voici celle des eaux minérales de Sedlitz dont on fait un plus grand usage en France que des eaux de Saidschiz. Cette analyse est due, comme la première, au même chimiste, M. Steinmann.

Une livre d'eau de 16 onces contient : Sulfate de magnésie, 79,555 grains ; hydrochlorate de magnésie, 1,061 ; carbonate de magnésie, 0,201 ; sulfate de potasse, 4,414 ; — de soude, 17,446 ; — de chaux, 4,144 ; carbonate de chaux, 5,297 ; — de strontiane, 0,009 ; — de protoxyde de fer, de manganèse, alumine, silice et extractif, 0,050 : total 112,177 ; acide carbonique, 3,461. Total des parties constituantes, 115,638 grains.

En comparant les résultats des analyses des eaux de Sedlitz et de Saidschiz, il faut bien remarquer que le total des parties constituantes est moindre dans celles-là, et que, sans le nitrate de magnésie, le sous-phosphate de magnésie et l'air atmosphérique manquent absolument aux eaux de Sedlitz. Il faut donc aussi qu'il y ait une grande différence dans les effets de ces deux eaux sur l'organisme humain.

Analisi delle acque termali di Sclafani, di Cefala, etc. — Analyses des eaux de Sclafani, de Cefala Diana, de Termini et des eaux non thermales *del Bivuto*, faites par A. Furitano, D. M. In-8°. Palerme, 1825 ; Dato.

A. *Analyse des eaux thermales* de Sclafani. La température des

eaux est de 26°, 3 R. Dix livres d'eau contiennent : Gaz acide hydro-sulfurique, *pouces français*, 62,864 ; acide carbonique libre, *grains*, 23,8 ; carbonate de chaux, 25 ; muriate de chaux, 133,5 ; muriate de magnésie, 12,5 ; muriate de soude, 796 ; perte, 8 : 975 grains.

B. *Eaux des bains thermaux* de Cefala Diana. La température est de 31°, 2 R., et celle des pièces où elles se trouvent étant à 25°, 3. Dix livres de ces eaux contiennent : Acide carbonique libre, *grains*, 13,78 ; carbonate de chaux, 10 ; — de magnésie, 3 ; — de sulfate de chaux, 2 ; substance résineuse, 0,05 ; muriate de soude, 5 ; perte, 2. Nombre total des grains, 25,0.

C. *Eaux thermales des bains de Termini.*

	Analyse faite en 1818 par l'auteur.	Analyse faite en 1823, par le Dr. Antonio Garzotta (après le tremblement de terre du 5 mars 1823).
Acide carbonique libre.	grains. 13	6,46
Muriate de chaux.	6	14
Muriate de magnésie.	84	31,50
Muriate de soude.	425	310,02
Muriate d'alumine.	00	2,50
Sulfate de chaux.	42	21,00
Carbonate de chaux.	21	11,00
Sulfate de soude.	15	10,25
Sulfate de magnésie.	00	11,73
Perte.	7	24
Total.	600	436,00

État actuel des eaux.

Sur 8 livres de ces eaux :

Acide carbonique libre, 17 grains ; carbonate de chaux, 22 ; sulfate de chaux, 33,344 ; muriate de chaux, 5,600 ; muriate de magnésie, 80,400 ; sulfate de magnésie, 7,500 ; sulfate de soude, 447,271 ; muriate de soude, 11,000 ; nombre total des grains, 617.

D. *Analyse des eaux non thermales* del Bivuto di Termini.

Sur 6 livres de ces eaux :

Acide carbonique libre, 13,16 grains ; carbonate de chaux,

4,8 ; *idem* de magnésie, 6; sulfate de chaux, 14,8 ; substances organiques, 7,8 ; muriate de magnésie, 19,5 ; sulfate de soude, 28,5 ; muriate de soude, 9,2 ; perte, 5,4 ; total, 96 grains.

Eaux minérales hydro-sulfureuses thermales de Gréoulx (Basses-Alpes).

Des restes de monumens antiques prouvent que les Romains avaient reconnu l'heureuse influence des eaux de Gréoulx, où ils avaient construit des bains. Les bâtimens viennent d'être agrandis, et des améliorations bien entendues ont été faites récemment, par le propriétaire, dans tout ce qui tient à l'application des eaux en bains, douches, bains de vapeur et boues minérales.

La composition chimique de ces eaux présente les résultats suivans. Douze livres d'eaux contiennent :

Gaz acide carbonique, 19 pouces cubes; gaz hydro-sulfurique, 14 pouces; hydro-chlorate de soude, 2 gros 2 grains; hydro-chlorate de magnésie, 31 grains; sulfate de chaux, 20 grains; carbonate de chaux, 36 grains; matière floconneuse (barégine), 1 gros 8 grains.

La chaleur de ces eaux est de 31° (Réaumur), température qui est précisément celle du sang de l'homme. L'usage des eaux se paie 30 fr., quelle que soit la durée du séjour. L'établissement est ouvert à partir du 1er. mai. Il y a un nombre considérable de chambres garnies, dans les prix de 4 à 1 fr. par jour. On a deux tables d'hôte, l'une à 4, l'autre à 3 fr. Les communications avec les villes d'Aix, de Marseille, etc., sont faciles et commodes et peu dispendieuses. Un bureau de poste aux lettres vient d'être établi à Gréoulx.

Analyse de l'eau minérale de Pandreaux, commune de Zantriac, sur un petit affluent de la rivière de Gagne, à une lieue du Puy, Haute-Loire. (*Bull. de la Soc. d'Agr. de St.-Étienne.* Tome III, p. 188.)

On a trouvé que l'eau de Pandreaux contenait :

Acide carbonique libre.	1 gramm.	38		1 gr. 38
Sous-carbonate de soude.	1	12	Acide carboniq. combiné.	0, 52
Carbonate de chaux.	0	28		
Carbonate de magnésie.	0	06		
Silice.	0	12		
Eau.	997	04		1, 90
	1000	00		

Analyse chimique de l'eau de l'Escaut ; par Mr. A.-J. Tordeux, pharmacien à Cambrai.

Cent parties en volume d'eau, n'ont donné en gaz, que 5,010 vol., dans lequel la potasse a produit une absorption de gaz acide carbonique, de 2,671 ; le phosphore, une absorption de gaz oxigène de 0,579 ; le gaz azote restant était de 1,759 ; total, 5,009.

M. Tordeux a fait évaporer 1566 grammes d'eau de l'Escaut filtrée dans une capsule de porcelaine, à l'abri de la poussière; l'évaporation à siccité a été terminée dans une capsule plus petite d'un poids connu.

Le résidu, sans apparence cristalline, pesait 0,464 gramm. ; l'alcool, à 89°,5, lui a enlevé le chlorure de sodium, 0,075 ; l'eau de sulfate de chaux et de magnésie, 0,013 ; l'acide nitrique de carbonate de chaux, 0,366, et il est resté de silice, 0,010 : total, 0,464.

Tels sont les nombres obtenus des pesées de M. Tordeux. Il n'a point employé de filtre autre que pour commencer l'opération : les liqueurs ont été séparées des dépôts à l'aide d'une pipette.

En résumé, si l'on veut rapporter les quantités ci-dessus à 1 kilogramme d'eau, on aura :

Chlorure de sodium, 0,047 ; sulfate de chaux et de magnésie, 0,008 ; carbonate de chaux, 0,233 ; silice, 0,006 ; matière organique, des traces : total, 0,294. (*Journ. de Chimie médicale.*)

188. Formulaire pour la préparation et l'emploi de plusieurs médicamens nouveaux, tels que la noix vomique, les sels de morphine, l'acide prussique, la strychnine, la vératrine, les alcalis des quinquinas, l'émétine, l'iode, l'iodure de mercure, le cyanure de potassium, l'huile de croton tiglium, les sels d'or, les sels d'eptatine, les chlorures de chaux et de soude, les bicarbonates alcalins, les pastilles digestives de Vichy, l'écorce de la racine de grenadier, les préparations du phosphore, etc., etc. ; par M. Magendie. 6e. édit. ; 1 vol. in-12. Prix, 4 fr. 50 c. Paris, 1827; Méquignon-Marvis.

Le formulaire compte déjà 6 éditions, et à chacune l'auteur a eu soin d'ajouter les substances nouvelles que les progrès de la chimie ou les résultats d'une expérience éclairée permettent

d'introduire dans la pratique de la médecine. Cette dernière édition contient plusieurs importantes additions. On y a fait connaître la préparation et le mode d'emploi des bi-carbonates alcalins (pastilles de Vichy), des chlorures de chaux et de soude, si utiles comme moyens désinfectans, de l'écorce de la racine de grenadier contre le tœnia, des dissolutions de phosphore, etc., dont on a fait un secret. Ce livre est aujourd'hui tellement répandu et mérite de l'être, qu'il suffit d'en annoncer une nouvelle édition aux médecins pour la faire rechercher.

189. MANUEL DE PHARMACIE THÉORIQUE ET PRATIQUE, contenant les formules officinales et magistrales les plus usitées, un abrégé sur l'art de formuler, un tableau synoptique des substances incompatibles, etc.; par F. FOY, pharmacien. In-18 av. pl.; prix, 6 fr. Paris et Montpellier, 1827; Gabon.

Les manuels devant servir de guides aux élèves ou de memento aux personnes instruites, exigent, pour être utiles, une grande clarté dans l'exposé des matières, jointe à une extrême précision, réunion de qualités fort rare, qui semblerait faire penser que les manuels ne doivent être faits que par des hommes vieillis dans la science et auxquels toutes les parties en sont depuis long-temps familières; on voit cependant depuis plusieurs années la plupart des manuels scientifiques écrits et publiés par des jeunes gens, et dans le nombre il y en a d'excellens; celui que nous annonçons, écrit autant que nous pouvons le croire par un jeune pharmacien, mérite des éloges, et est fait avec conscience et savoir. L'auteur y traite successivement, dans huit chapitres qui composent l'ensemble de l'ouvrage, 1°. des divisions de la pharmacie; 2°. des médicamens, de leur définition, division, etc.; 3°. du choix, de la recolte et de la conservation des substances médicinales simples; 4°. des instrumens, mesures, signes, etc., employés en pharmacie; 5°. des opérations pharmaceutiques, mécaniques, chimiques, etc.; 6°. et 7°. de la préparation des médicamens officinaux et magistraux. L'auteur est entré dans les détails que comportent ces parties; ces derniers chapitres nous ont paru contenir des préceptes judicieux et les résultats d'une expérience éclairée. Le 8°. chapitre traite de l'art de formuler et présente un tableau des substances incompatibles.

190. Mémoire pour faire suite a l'histoire de la quinine, de la cinchonine et de l'acide quinique; par MM. Henry fils et Plisson. (1re. partie.) (*Journal de Pharmacie*; juin 1827.)

Suite de ce mémoire (2e. part.). (*Journ. de Pharm.*; août 1827.)

Les recherches consignées dans la première partie de ce mémoire avaient conduit les auteurs à conclure, 1°. que l'alcalinité préexiste dans les substances alcalines nommées *alcaloïdes;* 2°. que dans les écorces de quinquina les bases végétales paraissent unies à la fois à l'acide quinique en excès et à la matière colorante rouge, soluble et insoluble; 3°. enfin, que les quinates de quinine et de cinchonine naturels peuvent être isolés, et que l'on parvient quoique difficilement à les avoir cristallisés; 4°. enfin, que l'on peut obtenir, sans l'emploi de l'alcool, une certaine proportion de sulfate de quinine et en même temps de quinate de chaux très-pur.

Dans la deuxième partie de leur travail, les auteurs ont étudié quelle était la combinaison naturelle de la quinine et de la cinchonine avec la matière colorante; ils sont arrivés à cette conclusion que l'écorce de quinquina jaune, outre les quinates acides de chaux et de quinine (celui de cinchonine n'y étant qu'en très-petite quantité et en n'en tenant pas compte ici), et quelques autres principes, semble contenir aussi des matières colorantes rouges, solubles et insolubles, combinées en partie à de certaines quantités de quinine.

191. Sull'azione del solfate di chinina nelle febbri periodiche. — Sur l'action du sulfate de quinine dans les fièvres périodiques; Opinion du D. Georges Franchi. Pesaro, 1825.

L'auteur confirme par des faits nombreux les propriétés connues du sulfate de quinine. Il pense que le médicament est plus utile administré à l'invasion de l'accès et pendant cet accès que pendant l'apyrexie. M. Franchi rapporte 100 observations à l'appui de cette opinion.

192. Rendi-conto clinico sul valore del solfato di chinina nelle infirmita a periodico ritorno, e sopratutto nelle *capillaritidi*, intermittenti. — Compte rendu clinique sur l'efficacité du sulfate de quinine dans les maladies à retour périodique, et surtout dans les *capillaritidis* intermittentes; par le Dr. F.

Fulci, prof. de médecine à Palerme. (*Giornale di scienze*, etc., *per la Sicilia*; n°. IX, p. 253.)

Le mot capillaritidis est employé par l'auteur comme synonyme de phlogose, qu'il trouve fort impropre. Les observations de l'auteur offrent de l'intérêt et confirment l'efficacité du sulfate de quinine dans les fièvres intermittentes pernicieuses.

193. Die preussische Pharmacopoe, übersetzt und erlæutert. — La Pharmacopée de Prusse, traduite en allemand et éclaircie; par F.-Ph. Dulk. In-8°. Leipzig, 1827.

Sous ce titre modeste, l'auteur donne un ouvrage presque tout nouveau, car la traduction n'en forme qu'une petite partie. Réunir en un seul cadre tous les matériaux qui forment l'objet des études pharmaceutiques, en y comprenant toutes les acquisitions que la science a faites jusqu'à ce jour, par les progrès de la physique, de la chimie et de la botanique, tel est le but que s'est proposé l'auteur, et il l'a très-heureusement atteint, à en juger d'après les trois livraisons qui ont déjà paru.

L'ouvrage entier formera deux volumes : le premier consacré à l'histoire des médicamens simples, le second à celle des préparations et des compositions pharmaceutiques. Chaque article est précédé d'une traduction fidèle du texte de la pharmacopée : le commentaire, qui est en plus petit caractère, comprend d'abord une description des caractères physiques de la substance; suivent des renseignemens sur sa bonne ou mauvaise qualité, sur les épreuves qu'il convient de faire pour s'en assurer, sur la composition chimique avec indication des sources, enfin sur le mode de prescription et sur les mélanges qu'il faut éviter. Les substances narcotiques, vénéneuses, sont principalement considérées sous le rapport de la manière dont elles se comportent avec les réactifs. Le soin que met l'auteur à rendre l'ouvrage aussi complet que possible, lui promet un succès bien mérité. K.

194. Du principe actif alcalin de la grande cigue (*Conium maculatum*); par Brandes et par Giseke. (*Brandes*, *Archiv*; vol. 20, cah. 2, 1827.)

Suivant M. Brandes, la meilleure manière d'obtenir cet

alcaloïde consiste à digérer pendant quelques jours, dans de l'alcool, l'herbe fraîche de la plante, à évaporer ensuite l'alcool filtré, à agiter le résidu avec de l'eau, et à traiter ce mélange soit par l'alumine, soit par la magnésie ou l'oxide de plomb; le tout est évaporé jusqu'à siccité, et le résidu obtenu, traité par un mélange d'alcool et d'éther, qu'il suffit d'évaporer de nouveau pour avoir le *coniïn.* Ce principe, qui a déjà été reconnu et nommé par M. Peschier, possède des propriétés alcalines très-manifestes. Selon M. Giseke, la solution aqueuse forme avec la teinture d'iode un précipité rougeâtre abondant; elle brunit légèrement la teinture de noix de galle, précipite en jaune sale l'hydrochlorate de zinc et le sous-nitrate de mercure, trouble un peu les sous-carbonates de potasse et de soude, donne une couleur brune à l'hydrochlorate de platine, et produit un précipité blanc sale avec les nitrates d'argent et de baryte, les acétates de baryte et de plomb, l'hydrochlorate de chaux et la chaux hydratée.

Un demi grain de ce principe suffit pour donner la mort à un lapin; les symptômes, qui en sont le résultat, ressemblent à ceux que produit la strychnine. Après la mort, on trouve les vaisseaux encéphaliques, l'oreillette droite du cœur, la veine cave supérieure et les jugulaires très-gorgés de sang; tandis qu'au contraire, les viscères abdominaux paraissent tout-à-fait privés de ce fluide. K.

195. MANIÈRE D'OBTENIR LE LACTUCARIUM; par le D^{r}. HOPFF. (*Repertor. für die Pharm.*; vol. 25, cah. 3, 1827.)

Cette manière consiste à faire un grand nombre de petites incisions transversales avec un canif bien tranchant, le long de la tige de laitue, pendant que la plante est en fleur. De chacune de ces incisions il s'écoule à l'instant une ou plusieurs gouttes d'un suc très-blanc, qu'il faut recevoir aussitôt dans un petit vase à bord tranchant. Le suc desséché prend une belle couleur brune. Par ce procédé, 30 à 40 tiges ont fourni en peu de temps plusieurs onces de *lactucarium* très-pur. Nous avons nous-mêmes suivi ce procédé l'été dernier, et une heure nous a généralement suffi pour obtenir une demi-once de la substance en question. Les tiges de laitue incisées de cette manière ne périssent point : on peut y revenir chaque jour et leur enlever une nouvelle quantité de suc. K.

196. Dissertatio inauguralis chemica de Aspidio Filice mare, auctore V. Batso. Vindebonæ, 1826. In-8°. (*Brandes*, *Archiv;* Vol. XXI, Cah. 3, 1827.)

Il résulterait des recherches chimiques de M. Batso, que la racine de fougère mâle contient un acide et un alcaloïde particuliers, pour lesquels il propose les noms d'*acide filicique* et de *filicine*. L'auteur prétend que c'est à ces deux principes qu'est due la propriété anthelmintique de la plante. Cependant M. Brandes observe, dans une note, que les recherches de M. Batso sont encore trop imparfaites pour pouvoir pleinement justifier ses conclusions, qui paraissent hasardées.

197. Sur l'extrait oléo-résineux de fougère male; par le Dr. Nees von Esenbeck et par M. Brandes. (*Brandes*, *Archiv*; Vol. XX, cah. 1, et Vol. XXI, cah. 3, 1827.)

L'extrait alcoolique des racines de fougère mâle ne peut nullement remplacer l'extrait qu'on obtient au moyen de l'éther, comme l'avait proposé M. Buchner. L'alcool fournit une substance résineuse, qui a des qualités beaucoup moins prononcées que l'huile obtenue par l'éther, et découverte par M. Peschier. (*Bull. des Scienc. méd.*, Tom. VII, art. 186.) Cette huile est peu soluble dans l'alcool, et se volatilise lorsqu'elle y est mêlée; l'éther non-seulement la dissout bien, mais il l'empêche encore de s'évaporer, parce qu'il est lui-même plus volatile.

M. Brandes ayant tenté des expériences comparatives pour savoir si l'extrait obtenu par la liqueur anodyne pouvait remplacer l'extrait obtenu par l'éther pur, a trouvé que cette substitution ne saurait nullement avoir lieu, parce que l'éther alcoolisé dissout une grande quantité de mucoso-sucré, et beaucoup moins d'huile que l'éther à l'état de pureté; en sorte qu'il y aurait d'un côté augmentation des matériaux inertes, et de l'autre diminution du principe actif.

198. Sur le dolichos pruriens; par le Dr. Martius. (*Buchner's Repertor. für die Pharm.*; Vol. XXVI, cah. 2, 1827.)

L'analyse chimique des poils rudes qui recouvrent les semences de cette plante, n'y a fait trouver que du tannin et des traces de résine, en sorte qu'il paraît que cette substance n'agit que mécaniquement sur les vers, contre lesquels on l'administre, de la même manière que la limaille d'étain.

199. TROMMSDORFF, NEUES JOURNAL FÜR PHARMACIE. Nouveau Journal de Pharmacie; par TROMMSDORFF. Vol. XIV; 1827.

1er. CAH. *Obs. sur l'huile de noix muscade;* par M. BLEY.

Il en résulte que l'huile de noix muscade, qu'on débite dans le commerce, contiendrait à peu près un quart de son poids de blanc de baleine.

Obs. sur l'eau de rose; par M. STOCKMANN.

L'eau de rose, contenant un peu de sucre et d'alcool, dépose au bout de quelque temps des cristaux d'acide benzoïque.

M. Oswald propose les groseilles noires comme un réactif très-sensible pour la découverte des alcalis.

2e. CAH. *Recherches chimiques et pharmaceutiques sur la sémencine;* par M. WACKENRODER.

L'auteur est porté à croire que les différentes espèces de *semen contrà*, qu'on a dans le commerce, proviennent de variétés de l'*Artemisia Santonica* L.

100 parties de *S. Cinæ levanticum*, ont fourni à l'analyse :

D'un principe amer, 20,25; d'une substance brune, résineuse, amère, 4,45; d'une résine balsamique verte, âcre et aromatique, 6,05; de cérine, 0,35; d'extractif gommeux, 15,50; d'ulmine, 8,60; de malate de chaux avec un peu de silice, 2,00; de fibre ligneuse, 35,45; de parties terreuses, 6,70 : total, 99,35.

Analyse chimique du Chenopodium ambrosioïdes (Thé du Mexique, ou Botrys mexicain); par M. BLEY.

La partie herbacée de cette plante a fourni, sur 2000 parties, le résultat suivant :

Huile volatile, 7,00; acide acétique, 1,01; traces de soufre, 00; albumine, 88,00; résine molle, 9,00; tartrate de potasse, 22,50; malate de magnésie, 15,00; extractif avec de l'oxalate de potasse, 16,00; extractif avec du malate de potasse, 75,00; hydrochlorate de potasse, 92,00; amidon, 28,00; gomme, 286,00; gomme avec des traces de nitrate, d'oxalate et de sulfate de potasse, 134,00; chlorophylle, 143,00; hydrochlorate de chaux, 8,50; gluten, 48,00; phosphate de magnésie et hydrochlorate de chaux, 25,00; phyteumacolle, 364,00; albumine végétale, 30,00; magnésie, manganèse et oxide de fer, 12,00; fibrine, 575,00.

Toute l'odeur de la plante est due à l'huile volatile qu'elle contient; l'infusum aqueux est la forme médicamenteuse qui convient le mieux, lorsqu'il s'agit de l'administrer à l'intérieur. Il faut bien la préserver de l'humidité qui en est facilement attirée, et qui la prive de ses propriétés.

Analyse chimique du Teucrium marum L.; par le même.

Cette plante, qu'on appelle vulgairement herbe aux chats, a fourni par la décomposition chimique les substances qui suivent, l'opération ayant été faite sur 2000 parties :

Huile volatile, 0,50; acide acétique, 4,00; albumine végétale, 22,00; tannin et acide gallique, 10,00; extractif amer avec de l'hydrochlorate de potasse, 120,00; extractif avec du phosphate de chaux et du sulfate de potasse, 110,00; amidon, 18,00; résine soluble dans l'éther, 22, 00 résine insoluble dans les huiles, 25,00; résine insoluble dans l'éther, 24,00; acide malique, 6,00; gomme, 30,00; chlorophylle, 87,50; hydrochlorate de potasse, 13,00; de chaux, 3,00; traces de soufre, 00; fibrine, 495,00; eau, 220,00; mucoso-gommeux, 338,00; gomme avec de l'oxalate de potasse, 138,00; albumine endurcie, 137,00; gluten, 109,00; oxide de fer, 2,00.

Pour cette analyse toute la plante a été employée; les fleurs contiennent de préférence de l'acide malique, de la potasse et du tannin; cependant ce dernier principe se trouve en plus grande abondance dans les feuilles, dans lesquelles prédominent aussi les hydrochlorates; les tiges renferment le plus de parties résineuses, extractives et gommeuses. L'huile volatile, à laquelle la plante doit presque toutes ses propriétés, l'extractif amer, le tannin et les hydrochlorates, produisent cette saveur âcre et amère qu'on lui reconnaît. L'eau en est encore le meilleur dissolvant.

Analyse chimique des fleurs de Coquelicot (papaver rhœas); par MM. Beetz et Ludewig.

M. Riffard, en analysant ces fleurs, n'y avait découvert qu'un principe colorant rouge, une substance grasse, de la gomme et de la fibre végétale : nos deux chimistes ont été plus heureux sous ce rapport, car ils ont trouvé de l'albumine végétale, un principe colorant rouge, une matière astringente, de la gomme, de la cérine, de la résine molle, de la cire, de

l'acide malique, gallique, sulfurique et hydrochlorique, de la fibrine, de la potasse, de la chaux et des traces d'oxides de fer et de manganèse.

Analyse chimique des feuilles et des fleurs de la Tanaisie (Tanacetum vulgare L.); par M. Peschier, à Genève.

Les principes communs à ces deux parties de la plante sont : une huile volatile, une huile grasse, une résine, une matière tenant le milieu entre la cire et la stéarine, de la chlorophylle, de la gomme, un principe colorant jaune, et de l'extractif. En outre, les feuilles contiennent de l'acide gallique et du tannin, et les fleurs un principe alcalin, un acide particulier (*tanacétique*, selon l'auteur), et du phosphate de chaux. L'éther en est le meilleur dissolvant.

Sur l'acide solanique; par M. Peschier.

La solanine, qui est principalement contenue dans les baies de la morelle noire (*solanum nigrum*), est combinée avec un acide particulier (acide solanique). Cet acide peut en être séparé au moyen de l'ammoniaque, qui précipite l'alcali végétal; il se présente sous forme cristalline, il est soluble dans l'eau, et forme des combinaisons cristallisables avec la potasse et la soude, les premières en aiguilles fines, les secondes en prismes quadrilatères, d'un goût sucré. L'acide solanique est sans action sur les sels de chaux, de baryte, de magnésie, de fer, de zinc et de cuivre; il n'a qu'une action faible sur ceux de plomb, d'argent et de mercure. Cet acide s'est encore retrouvé dans d'autres solanées, en sorte qu'on peut le regarder comme propre à cette famille.

200. Description de l'écorce du *Litsæa citrata*; par M. Brandes. (*Brandes Archiv*; Vol. XXI, cah. 3; 1827.)

Cette écorce, que le Dr. Blume a apportée de Java, est principalement employée dans cette île comme moyen anti hystérique.

Elle se trouve en morceaux presque plats, de 1-4 pouces de long, d'un demi-pouce à un pouce et demi de large, et d'une demi-ligne à une ligne et demie d'épaisseur. Brisée, elle répand une odeur aromatique très-agréable, qui s'approche, tant soit peu, de celle du *cassia caryophyllata*; sa saveur a quelque ana-

logie avec du macis ou de l'écorce de citron. Elle est en partie recouverte d'un épiderme, et en partie dénudée; les endroits qui en sont garnis présentent une couleur blanche grisâtre; ceux qui en sont dépouillés offrent un aspect brun foncé. Dans les gros morceaux, l'épiderme est fendillé, et ainsi divisé en petits fragmens irréguliers, polyédriques, facilement séparables de l'écorce, et ayant à peu près une ligne d'épaisseur. Dans les morceaux les plus minces, cet épiderme est irrégulièrement sillonné et offre de petites fissures transversales. Enfin, dans les plus petits morceaux, l'épiderme est presqu'entièrement lisse, et n'offre qu'un dixième de ligne d'épaisseur. Derrière l'épiderme est une seconde membrane, très-mince, d'une couleur de rouille, fortement adhérente à l'écorce, et prenant un aspect brillant par la section transversale. Vient ensuite l'écorce proprement dite, qui est d'une couleur jaune foncée; enfin la couche la plus interne, qui est mince et fibreuse, et qui offre encore un éclat résineux. La surface interne est d'un jaune brun foncé avec des taches rouges brunâtres. La cassure transversale de l'écorce est peu inégale et granuleuse; ce n'est qu'aux deux bords qu'on remarque quelques prolongemens fibreux. K.

MÉLANGES.

201. Académie des sciences. — *Séance du 28 mai 1827.* — M. Chevreul fait un rapport sur un mémoire de M. Bonastre, ayant pour titre : *Combinaisons des huiles fixes volatiles de girofle et de piment de la Jamaïque avec les alcalis et plusieurs bases salifiables*. Ce mémoire est approuvé, et l'Académie engage l'auteur à continuer ses recherches.

4 juin. — Rapport de diverses commissions sur les prix qui ont été distribués dans la séance publique du 11 juin 1827. (*Bulletin des sciences médicales*; juin 1827, Tom. XI, art. 134.)

Séance publique annuelle. — 11 *juin.* — M. Cuvier devait prononcer les éloges de Hallé, Corvisart et Pinel. Le savant secrétaire perpétuel n'a pu, faute de temps, lire que les éloges de Hallé et de Corvisart.

On a distribué les prix fondés par le testament de M. de Montyon. (Voyez juin 1827, Tom. XI, art. 134.)

18 *juin.* — M. Arago lit une lettre de M. Geoffroy Saint-Hilaire, qui adresse à l'Académie trois pièces qui lui ont été remises pendant son voyage dans le Midi. Ces pièces sont, 1°. une dissertation de M. Lallemand sur une fistule vésico-vaginale, qui avait été rebelle à tous les moyens curatifs, et qui a cependant été guérie par cet habile chirurgien. M. Boyer, rapporteur.

2°. Une observation du docteur Robert sur une femme portant une troisième mamelle à la cuisse. (Voyez dans ce cahier l'art. 251.)

3°. Une note du docteur Quenin, médecin et maire d'Orgon, sur deux moules et un crapaud retirés vivans d'un puits comblé depuis 130 ans.

25 *juin.* — Rapport sur l'observation de M. Robert. (Voyez dans ce cahier l'art. 251).

2 *juillet.* — M. Dubuc, pharmacien à Rouen, se déclare auteur du mémoire qui a pour objet de prouver que les tisserands peuvent, au moyen d'un encollage ou parement particulier, établir leurs métiers dans des endroits sains et éclairés. L'Académie, tout en regardant ce procédé comme pouvant être efficace, a ajourné sa décision définitive sur le mérite de cette découverte.

9 *juillet.* M. Velpeau continue la lecture de ses recherches sur l'œuf humain.

M. Serullas lit un mémoire sur les cyanures.

Une commission composée de MM. Arago, Fourier, Legendre, Cuvier, Thenard et Desfontaines est nommée pour proposer des candidats pour remplacer Volta, associé étranger.

Séance du 16 *juillet.* — M. Turpin lit un mémoire intitulé : *Observations microscopiques sur l'organisation tissulaire, l'accroissement et le mode de reproduction de la truffe comestible, comparés aux tissus et à la production de la globuline dans les vésicules du tissu cellulaire des autres végétaux.*

30 *juillet.* — Lettre de M. Colart, sur des recherches expérimentales, ayant pour but de déterminer *les altérations produites dans la quantité et la composition du sang et de la lymphe, par l'abstinence complète d'alimens solides.* L'auteur n'a donné qu'un précis trop succinct de ses recherches.

6 *août.* — M. Bonafous, directeur du jardin d'agriculture de Turin, adresse un mémoire sur l'emploi du chlorure de

chaux pour désinfecter l'air des ateliers de vers à soie. MM. Vauquelin et d'Aarcet, commissaires. M. Geoffroy Saint-Hilaire présente, au nom de M. Delpech, professeur à Montpellier, le masque d'un individu auquel ce chirurgien appliqua la rhinoplastique aux dépens des tégumens du front. M. Geoffroy Saint-Hilaire entre dans quelques détails historiques sur l'opération faite par M. Delpech, et revendique en faveur de ce dernier, l'honneur d'avoir le premier, en France, mis avec succès en usage un procédé opératoire que M. Lisfranc a modifié depuis. (Voyez ci-dessus l'art. 282.)

13 *août.* — M. Geoffroy Saint-Hilaire lit un mémoire sur un cheval polydactyle, portant aux pieds de devant trois doigts séparés par des membranes (Voyez dans ce cahier, l'art. 249.) M. Lisfranc a lu l'histoire de l'opération de rhinoplastie, qu'il a pratiquée, et a présenté l'opéré à l'Académie. (Voyez dans ce cahier, l'art. 282.)

20 *août.* M. Chabrier lit un mémoire intitulé : *Précis de quelques observations sur le mouvement progressif des animaux.*

Séance du 27 août. — M. F. Cuvier fait un rapport verbal très-détaillé et très-favorable, sur l'ouvrage de M. de Gérando, intitulé : *De l'éducation des sourds-muets.* Il paraît résulter de l'ensemble du travail de M. de Gérando, que l'éducation des sourds-muets, cultivée en France plus tard que dans tous les pays voisins, y est encore aujourd'hui très-défectueuse, et qu'il nous reste infiniment à faire sur ce sujet.

M. Dumas lit un mémoire *sur la formation de l'éther sulfurique.* Il résulte de ces recherches : 1°. que l'alcool et l'éther analysés offrent la composition calculée depuis long-temps par M. Gay-Lussac.

2°. Que l'huile douce de vin est un carbure d'hydrogène, tel qu'on peut le représenter par la composition pondérable de l'eau, l'oxigène y étant remplacé par du carbone.

3o. Que l'acide sulfuro-vineux est formé d'acide hypo-sulfurique et d'huile douce du vin. On voit d'après ces faits que la théorie de Fourcroy et de M. Vauquelin reste exacte avec les modifications proposées par M. Gay-Lussac.

MM. Gay-Lussac, Dulong et Vauquelin, commissaires.

M. Velpeau lit un *mémoire sur la vésicule ombilicale de l'homme.* (Voy. les Tom. IV, art. 146, et V, art. 2.)

3 *septembre.* — M. Duméril, en son nom et au nom de

M. Magendie, fait un rapport sur les mémoires de M. Velpeau, relatifs à la vésicule ombilicale chez l'homme.

M. Magendie fait un rapport verbal sur une lettre de M. J.-P. Ouvels de New-York, dans laquelle l'auteur réclame pour lui la priorité de la découverte de la vaccine, sur Jenner, et sollicite des récompenses pour cet objet. L'opinion du rapporteur est que cette lettre ne mérite pas de fixer l'attention de l'Académie.

10 *septembre.* — M. Geoffroy Saint-Hilaire présente à l'Académie un mémoire du docteur de Rambur, médecin à Ingrande, sur un enfant monstrueux vivant, né à Benais, en Touraine, le 30 août 1826. (Voyez dans ce cahier l'art. 250.)

M. Bouillaud lit un mémoire intitulé : *Recherches sur les fonctions du cerveau et sur celles de sa partie antérieure en particulier.* MM. Duméril, Magendie et Frédéric Cuvier, rapporteurs.

M. Velpeau fait une nouvelle communication, à l'occasion d'un embryon humain de 5 semaines, qu'il présente à l'état frais. Il y trouve une confirmation des idées qu'il a émises dans deux séances précédentes.

M. Moreau de Jonnès lit pour M. Larrey, un mémoire intitulé : *Notice sur une nouvelle manière de traiter les anévrismes naissans de l'aorte ascendante ou descendante.* (Voyez dans ce cahier, l'art. 256.)

17 *septembre.* — M. Raspail informe l'Académie de la découverte qu'il vient de faire d'une fécule présentant des caractères particuliers : elle est extraite des tiges souterraines du *typha.*

M. Robinet de Voidy lit un mémoire intitulé : *Recherches sur l'organisation vertébrale des animaux des classes inférieures.* MM. Duméril et F. Cuvier, commissaires.

25 *septembre.* — M. Villermé lit un mémoire intitulé : *De la distribution par mois des conceptions et des naissances de l'homme*, considérée dans ses rapports avec les saisons, avec les climats, avec le retour périodique annuel des époques de travail et de repos, d'abondance et de rareté des vivres et avec quelques institutions et coutumes sociales.

M. Dugès, professeur à l'école de médecine de Montpellier, lit un mémoire sur une conformation monstrueuse du cœur, dans un enfant nouveau-né.

M. Velpeau continue la lecture de ses recherches sur l'œuf humain. MM. Geoffroy Saint-Hilaire, Duméril et Magendie, commissaires.

202. Académie Royale de Médecine.

Académie réunie. — 6 *mars* 1827. — *Épidémie de dysenterie.* — Rapport de MM. Husson et Louyer-Villermay sur un Mémoire du Dr. Deval, contenant la relation d'une épidémie de dysenterie qui a régné dans la commune de Prompsat; la maladie doit être attribuée au passage d'une température chaude à une température froide et humide, et à l'usage de fruits et d'alimens de mauvaise qualité. On n'a point fait d'ouverture; l'académie témoigne le désir que les ouvertures soient requises par l'autorité lorsqu'il règne une épidémie, en cas de refus de la part des habitans; il sera écrit au ministre pour lui faire part de ce vœu.

Vaccine. — M. de Kergaradec lit une note sur une partie du rapport de la commission de vaccine qui concerne les expériences qu'a faites M. Guillon, du Finistère, touchant l'inoculation de la varioloïde. (Voy. le cahier précédent, p. 97, séance du 23 janvier.) Il regrette que la commission se soit prononcée sur ces expériences avant d'avoir reçu le Mémoire de M. Guillon; il trouve précipitée l'opinion émise par la commission.

Section de Médecine. — 13 *mars.* — On lit une lettre de M. Geoffroy Saint-Hilaire, relative au genre de monstruosité qu'il a appelé Agène.

Fièvre épidémique adynamique. — M. de Kergaradec rend compte, au nom d'une commission, d'un rapport fait au préfet du Jura par le Dr. Furney, sur une épidémie de fièvre muqueuse adynamique, qui a régné dans l'automne de 1825, à Andelot, et qui fut contagieuse, dit-on, et apportée dans le pays par une couturière, qui l'avait elle-même contractée dans une ferme où il y avait quelques malades. Le traitement consista en vomitifs d'abord, puis en boissons acidules rendues de plus en plus toniques à mesure que les symptômes de prostration dominaient; 4 malades seulement ont péri.

Épidémie de dysenterie. — M. Bouillaud, au nom d'une commission, rend compte d'un rapport adressé au préfet du Finistère par le Dr. Montagner, sur une épidémie de dysenterie, qui a régné en 1826 dans les communes de Saint-Vic,

Talgrac et Agrol. La maladie a sévi surtout dans les lieux les plus humides, qui étaient infectés par le voisinage de fumiers et de débris de végétaux en putréfaction. Cette épidémie fut grave dans certains endroits ; car, dans un village, sur 120 individus, 23 périrent en un mois. M. Montagner a employé le traitement antiphlogistique, et le succès a paru justifier sa conduite.

Épanchement de lait. M. Bricheteau lit un rapport sur un mémoire de M. Verpinet, méd. à Arnay-le-Duc, intitulé : *de l'Influence du carbonate d'ammoniaque contre les épanchemens de lait.*

Feu Périlhe conseillait dans ses cours d'appliquer sur les engorgemens du sein réputé laiteux, du papier brouillard imprégné d'une solution de carbonate d'ammoniaque. D'après cette donnée, M. Verpinet a été conduit à employer ce sel à l'intérieur dans les maladies dites laiteuses. Ce médecin cite 4 observations. Le rapporteur ne voit dans aucun de ces cas des épanchemens laiteux et conteste même que le carbonate d'ammoniaque ait été utile. Il va plus loin, il conteste toute la doctrine que professe, sur les maladies laiteuses, M. Verpinet. Ce rapport donne lieu à une discussion sur les métastases laiteuses et sur la pathologie humorale.

27 *mars.* M. Bricheteau lit une note relative à la discussion de la séance précédente : il a voulu, dit-il, dans son rapport, s'élever surtout contre les médecins exagérés qui, terrassés par l'école de Pinel, cherchent à se relever aujourd'hui ; il n'a pas prétendu nier les résorptions d'humeurs diverses, mais il persiste à penser, malgré les faits exceptionnels qui lui ont été opposés, que le sang ne contient que les matériaux des sécrétions, et que les fluides sécrétés n'existent que consécutivement au travail des organes chargés de les sécréter.

Fièvre gastro-rhumatique du climat de Naples. (Voy. *le Bulletin des sciences médicales*, Tom. XI, art. 156, 1827.)

Gale. Rapport de M. Burdin sur un mémoire de M. Delpech, professeur à Montpellier, sur le traitement de la gale. (Voyez dans ce volume l'art. 118.)

Gastro-entérite compliquée d'hépatite par suite d'un purgatif. Observation de M. Vernhes, chirurgien à Rabasteins, dép. du Tarn. Rapport de M. Gérardin.

M. Lacroix fils lit un mémoire intitulé : *Réflexions sur l'ophthalmie d'Égypte* ou *Asiatique.*

Action de la belladone sur l'œil.—M. Ségalas qui a déjà entretenu la section de l'action de la belladone (*Voyez dans le volume précédent*, p. 100, séance du 27 février), fait voir sur un chat que la dilatation de la pupille par l'application de la belladone persiste bien plus sur l'œil qui a supporté l'action de la belladone que sur celui de l'autre côté. Il admet 2 actions, l'une primitive qui se manifeste sur les deux yeux à la fois, et une secondaire qui s'exerce seulement sur l'œil où la substance a été déposée et qui semble due à une imbibition locale.

Académie réunie. — *Séance du* 3 *avril.* Rapport au nom de la commission des remèdes secrets qui fait rejeter plusieurs des remèdes soumis à l'examen des commissaires, comme n'étant pas nouveaux, ou insignifians ou nuisibles : c'est en effet dans ces trois classes que l'on peut ranger toutes les préparations secrètes.

Prix de l'Académie. M. Adelon, au nom d'une commission, rend compte des mémoires qu'a reçus l'Académie sur la question proposée dans sa séance publique de 1824, et qui était la suivante : *Déterminer par l'observation et par des expériences précises, quelles sont les voies, les conditions et le mode de l'absorption dans l'homme sain et malade, et dans les animaux à double circulation?* Des deux mémoires envoyés, l'un a pour devise *in unitate et natura*, et l'autre *res non verba*. Dans le 1er., l'auteur admet l'absorption veineuse et lymphatique; mais il n'apprend rien de nouveau. Dans le 2e., on n'admet que l'absorption lymphatique, et on prétend que les lymphatiques ne se réunissent pas seulement en un tronc commun, mais qu'ils s'abouchent dans les veines à toutes les parties du corps. Le rapporteur trouvant que les auteurs n'avaient pas entièrement satisfait aux conditions du programme, propose à l'académie de décider 1°. qu'il n'y a pas lieu à décerner le prix cette année; 2°. que la même question est continuée pour sujet de prix à décerner en 1829.

Séance du 10 *avril.* Les propositions, faites par la commission dans la séance précédente, sont adoptées.

Epidémie de dysenterie, par le docteur Peghoux. Rapport de MM. Villeneuve, Itard et Louyer-Villermay.

Épidémie de fièvres intermittentes à Carry et à la Couronne, dép^t. des Bouches-du-Rhône. Relation faite par le conseil de salubrité de Marseille, rapport de MM. Dalmas, Desgenettes

et Bally; épidémie produite par de grandes plages marécageuses situées autour de la commune de la Couronne.

Inhumations précipitées, par M. Chantourelle. L'auteur veut qu'en cas de mort subite ou douteuse, on maintienne le corps présumé mort à une température moyenne sans l'envelopper de linceuils et l'enfermer dans une bière, surtout si celle-ci est trop étroite, comme il arrive ordinairement, et qu'il faudrait ne l'inhumer qu'après une seconde visite des médecins chargés de constater le décès, et quand le corps serait complétement refroidi ou dans un commencement de putréfaction. Il témoigne encore le désir que l'autorité prévienne et punisse les déclarations de décès antidatées, par lesquelles on hâte les inhumations en sorte qu'on n'attend pas même les 24 heures, délai prescrit par la loi, et qui souvent est insuffisant. M. Orfila présente comme signe certain de la mort la rigidité cadavérique, ce phénomène qui succède à l'extinction de la chaleur vitale, et qui précède l'établissement de la putréfaction. M. Ferrus juge qu'il serait convenable que l'autorité établît partout des salles de dépôt, analogues à celles qu'on a dans les hôpitaux, et où on déposerait les cadavres avant l'enterrement. Quant aux moyens propres à rappeler à la vie un individu qui aurait été inhumé avant la mort complète, M. Roche fait mention de celui qu'a proposé, d'après des expériences faites sur des oiseaux, un médecin italien, et qui consiste dans l'acupuncture du cœur. M. Ségalas appuie de sa propre expérience l'efficacité de ce moyen. M. Chantourelle croit qu'il y aurait les mêmes avantages et moins de danger à user de l'électricité.

Séance du 24 avril.—Inhumations précipitées. Continuation de la même discussion; M. Kéraudren présente comme signe de la mort la mollesse du globe de l'œil. M. Marc demande pourquoi on n'emploierait pas le galvanisme non pas seulement comme moyen de rappeler la vie dans les morts qui ne sont qu'apparentes, mais comme moyen de constater la mort réelle.

Rage. Lettre de M. D'arnaud, médecin à Bagnère, où il est avancé que depuis long-temps on connaît en Grèce un moyen infaillible de guérir la rage, et qui consiste à faire des incisions sous la langue, pour obtenir un écoulement de sang en ce lieu.

Fièvres. M. Lassis demande que tous les mémoires relatifs aux fièvres soient confiés à une même commission.

Tremblement métallique à la suite du traitement mercuriel;

mémoire de M. Colson, médecin à Noyon; rapport de M. Mérat. Il contient 6 observations dans lesquelles le tremblement suivit l'emploi de la liqueur de Van-Swieten, ou des frictions mercurielles chez des syphilitiques ou des galeux; la maladie céda à l'abandon du traitement mercuriel, et à des sudorifiques et des bains tièdes.

Epidémie à Voires près Besançon, Rapport de M. Villermé, qui croit que la maladie était une fièvre muqueuse compliquée d'un état adynamique.

Belladone sur l'œil. M. Ségalas lit une seconde note sur la manière d'agir de la belladone appliquée sur l'œil : si la quantité de belladone est petite, la dilatation est bornée à l'œil qui a supporté l'application; si elle est plus grande, la dilatation a lieu dans les deux yeux à la fois, et alors elle persiste dans l'œil qui a supporté l'application, long-temps après qu'elle a cessé dans l'autre. MM. Chomel, Bricheteau, H. Cloquet, Bourdois, rapportent des faits desquels il résulte que l'emploi de la belladone à l'intérieur et en lavemens a rendu les malades momentanément aveugles.

Morsure d'un serpent à sonnettes. Obs. de l'anglais Drake, mort à Rouen. (Voy. *Bull. des scien. med.*, Tom. X, art. 119, et Tom. XI, art. 100.)

Communications des lymphatiques avec les veines.—M. Amussat présente plusieurs préparations anatomiques sur lesquelles on voit une communication des vaisseaux lymphatiques avec les veines, mais telle que ces vaisseaux lymphatiques, au lieu de s'aboucher avec les grosses veines, se ramifient d'abord dans les glandes, puis s'abouchent avec les radicules des petites veines qui vont directement s'ouvrir dans les gros troncs.

Académie réunie. — *Séance publique au Louvre*, 1er. *mai.* — Dans cette séance l'Académie a rendu compte de ses travaux annuels sur les épidémies, les remèdes secrets, les eaux minérales et la vaccine. La séance a été terminée par l'éloge de Pinel, par le secrétaire perpétuel.

Séance du 15 mai. — *Fièvre jaune, documens de M. Chervin.* (Voy. dans ce volume les art. 25 et 93.)

Séance du 8 mai. — *Croup.* — M. Bricheteau, en son nom, et aux noms de MM. Bourdois et Delens, lit un rapport sur un mémoire de M. Barthélemi Lacoste, médecin à Tonnains (Lot-et-Garonne), intitulé : *Observations sur le croup et de sa théra-*

peutique éclairée par l'expérience. L'auteur considère le croup comme une affection catarrhale, non inflammatoire, et devant être traitée par les sudorifiques. Cette opinion est combattue par les rapporteurs. M. Bricheteau fait un autre rapport sur un travail de M. Blaud, médecin à Beaucaire, relatif à la *laryngo-trachéite* et à l'*angine diphthérique* de M. Bretonneau. Selon M. Blaud, la 1re. de ces maladies est le vrai croup, essentiellement inflammatoire, et la 2e est une maladie particulière.

Tænia, racine de grenadier, par M. Moulin. M. Desormeaux trouve que la dose de 3 onces de cette racine est trop forte, et qu'une once et demie ou 2 onces suffisent.

Appareil biliaire. — Selon M. Amussat, il existe des fibres charnues dans le vésicule et les canaux biliaires; il existe, en outre, dans le canal cystique, une valvule en spirale, qui a pour effet de faire monter mécaniquement la bile du conduit hépatique dans la vésicule, et de s'opposer à la sortie brusque de la bile cystique; la terminaison en cône du canal cholédoque, et par une ouverture fort étroite dans l'intestin, favorise cet effet, ce que M. Amussat a démontré en injectant de l'eau par le canal hépatique; enfin le canal pancréatique s'ouvre toujours dans le canal cholédoque et non dans le duodénum.

Séance du 22 mai. — *Croup.* Note de M. Hédelhofer. — *Rhumatisme aigu compliqué d'inflammation du prolongement rachidien et de ses enveloppes*, observation de M. Potain, médecin à Saint-Germain; rapport de MM. Bousquet, Abraham et Duméril. Il résulte de cette observation et d'autres citées par MM. Rullier et Ollivier, que les affections de la partie supérieure de la moelle rachidienne produiraient des érections et exciteraient au coït. M. Renauldin cite un cas où une affection traumatique de la moelle lombaire produisit les mêmes phénomènes. M. Ségalas, en enfonçant graduellement un stylet dans la rachis d'un cabiais vivant, a toujours vu survenir l'érection et même l'éjaculation, et cela tout aussi bien quand la tête avait été préalablement coupée, que quand le cerveau et la cervelet existaient. M. Villermé rappelle comme preuve de cette même influence la fréquence des érections sur les pendus.

Ligature et section des nerfs de la 8e. paire. — M. Dupuy ayant fait des expériences sur des chevaux, en conclut qu'en coupant les nerfs pneumo-gastriques, et empêchant par là l'hématose, on suscite une maladie du sang.

Académie réunie. — *Séance du 5 juin.* — *Fièvre jaune ; documens de M. Chervin.* (Voy. dans ce volume les art. 25 et 93.)

Seance du 19 juin. — Lecture de l'ordonnance du Roi, par rapport au legs fait par Moreau de la Sarthe, de sa bibliothéque, pour être décernée comme prix à l'élève en médecine qui aura composé le meilleur ouvrage sur la littérature et la philosophie médicales.

Fièvre jaune, documens de M. Chervin. (Voy. les art. cités ci-dessus.)

Séance du 12 juin. — *Saignée.* — M. Rayer, au nom d'une commission, lit un rapport sur un mémoire de M. Lejeune, médecin à Rhétel, intitulé : *De la saignée et des cas dans lesquels cette opération doit être préférée aux sangsues.* Les saignées générales, dit l'auteur, sont négligées en faveur des saignées locales ; elles doivent être employées dans toutes les phlegmasies viscérales, dans celles de la peau, et souvent dans celles des muqueuses.

Maladies épidémiques. — M. Guéneau, au nom d'une commission, lit un rapport sur un mémoire de M. Raisin, médecin à Caen, intitulé : *Des maladies épidémiques observées dans l'arrondissement de Caen, de* 1810 *à* 1825.

Maladies des individus qui travaillent le tabac. — Mémoire de M. Pointe, médecin à l'Hôtel-Dieu de Lyon; rapport de M. Patissier, au nom d'une commission. Le tabac travaillé à l'état humide n'exerce guère d'influence fâcheuse sur les ouvriers; il paraît au contraire préserver des affections scrophuleuses et des fièvres intermittentes. M. Mérat persiste à considérer comme nuisibles les émanations du tabac. M. Desgenettes cite des faits qui contredisent l'opinion de M. Mérat.

Séance du 26 juin — *Monstruosité.* — Cas présenté par M. Villette, chirurgien-adjoint à l'hôpital de Compiègne. C'était un fœtus humain à 4 bras et 4 jambes, mais à une seule tête, venu au 6e. mois de grossesse, et qui offrait les rudimens de 2 êtres fondus ensemble.

Môle vésiculaire ou hydatides en grappes de l'utérus. — Mémoire de Mme. Boivin ; rapport de M. Désormeaux. Selon l'auteur, la môle vésiculaire est une dégénérescence du produit de la conception, une maladie de la membrane amnios. (Voy. dans ce cah. l'art. 255.)

Académie réunie. — *Séance du 3 juillet.* — *Eaux minérales de Ragozy et de Pandour, en Bavière.* Leur entrée permise en France.

Insalubrité de la plaine du Forez. — M. Double lit un rapport sur deux mémoires relatifs à l'insalubrité de la plaine du Forez, sur lesquels le ministre a demandé l'opinion de l'Académie; l'un est de M. Poncet, l'autre est anonyme; tous deux ne fournissent que des documens insuffisans. M. Double, abordant la question elle-même, conclut qu'il soit répondu au ministre: 1°. que les nombreux étangs qui couvrent la plaine de Forez sont une des premières causes de l'insalubrité de ce pays, et que par conséquent il est urgent d'en supprimer la presque totalité; 2°. que, pour dessécher et utiliser la plaine du Forez, il serait utile de rendre plus rapide le cours des nombreux ruisseaux qui des montagnes se rendent à la Loire; 3°. que beaucoup d'améliorations pourraient être apportées dans le mode de culture, la construction des habitations rurales; 4°. qu'il faut enfin que l'administration vienne au secours des habitans du Forez, et s'efforce de répandre chez eux l'instruction primaire et le goût de l'industrie, laquelle amène à sa suite la richesse et la santé.

Séance du 17 juillet. — *Fièvre jaune.* (Voy. dans ce volume les art. 25 et 93.)

Sourds-muets. — M. Adelon donne lecture d'un rapport fait par M. Itard, au Conseil d'administration de l'institution royale des sourds-muets, et sur la valeur duquel le ministre demande l'opinion de l'Académie. M. Itard avait conclu à l'inutilité des injections par la trompe d'Eustache pour la guérison de la surdi-mutité native, et à l'utilité au contraire d'un bon système d'instruction orale pour les sourds-muets. L'Académie nomme une commission pour aller vérifier si les sourds-muets, éduqués par M. Itard, parlent et entendent réellement aussi bien que le sourd-muet Trezel, opéré par M. Deleau, et pour lui soumettre le projet de réponse à faire au ministre touchant le travail du premier de ces médecins.

Section de médecine. — *Séance du 10 juillet.* — *Choix d'un sujet de prix à proposer dans la prochaine séance publique de la section, pour être décerné en 1829.* — M. Delens, au nom d'une commission, propose pour choix d'un sujet de prix, six questions, dont la 4ᵉ. et la 5ᵉ. réunies sont adoptées pour sujet d'un prix que la section décernera dans sa séance publi-

que de 1829, et dont voici le contenu : *Exposer les circonstances qui peuvent ou produire ou faire varier le caractère contagieux des maladies; exposer s'il existe des maladies qui, n'étant pas essentiellement contagieuses, peuvent accidentellement le devenir.*

Médecine légale. — Moyens de connaître sur des armes et des vêtemens des taches de sang, et de les distinguer de toutes autres taches. (N'est pas susceptible d'être extrait, et mérite qu'on y consacre un article particulier.)

Séance du 14 juillet. — Goutte. Rapport défavorable de l'ouvrage de M. Buisson.

Tænia; écorce de racine de grenadier. Nouveau cas de succès.

Médecine légale. — Asphyxie par submersion.

Académie réunie. — *Séance du 7 août 1827. — Fièvre jaune.*

Séance du 14 août. — Prix à décerner dans la séance publique de 1827. — Un seul mémoire; l'auteur attribue l'apparition des tubercules à une déviation de la substance calcaire des os, et met leur siége primitif dans le tissu cellulaire. Il traite successivement des tubercules du poumon, du système lymphatique, des ganglions sous-cutanés, des bronches, des membranes muqueuses, du larynx, des fosses nasales, du cerveau, des os, des muscles et de la rate. Un encouragement est accordé.

Séance du 21 août. — Discussion continuée sur la question des tubercules.

Tænia; écorce de racine de grenadier. — M. Mérat a expérimenté que la variété cultivée du grenadier était au moins aussi efficace que la variété sauvage.

Épidémie. — État général des maladies épidémiques qui ont régné dans l'arrondissement de Mirecourt.

Médecine légale Taches de sang. — M. Orfila annonce que le procédé de M. Dulong pour reconnaître le sang et distinguer s'il vient d'un homme ou d'un animal à l'aide du microscope, est un procédé peu sûr et inapplicable.

Taches de sperme. — M. Orfila tire les caractères distinctifs de ce liquide dans l'aspect, l'action au feu, et la manière dont la dissolution aqueuse se comporte avec les réactifs.

Lésion organique du foie. — M. Chomel présente un foie désorganisé, ayant appartenu à une femme qui a succombé à de larges ulcères du rectum et à une maladie de foie. Cet organe est gras, laisse suinter un liquide crémeux ayant l'aspect du pus. L'épiploon, chez cette femme, était partagé par son bord

libre en plusieurs cordons, qui avaient contracté des adhérences avec l'ovaire gauche et la partie antérieure de l'utérus.

Séance publique annuelle du 28 août. — Après le compte rendu des travaux de la section, fait par M. Adelon, M. Husson a lu, en l'absence de l'auteur, M. Gasc, un mémoire sur *la passion du jeu considérée dans ses effets moraux et pathologiques.* La lecture de ce mémoire a produit sur l'assemblée une fâcheuse impression.

Programme des prix. — La section remet au concours, pour le sujet d'un prix à décerner dans sa séance publique de 1828, la question suivante : *Faire l'histoire des tubercules sous le rapport de leur origine, de leur structure dans les différens organes ou tissus d'organes; indiquer, par des observations et des expériences, si l'on peut s'assurer de leur existence et s'opposer à leur développement ainsi qu'aux dégenérescenses qu'ils éprouvent ou qu'ils peuvent produire.*

Elle propose de plus, pour sujet du prix à décerner dans sa séance de 1829 :

« Déterminer quelles sont les maladies qui, n'étant pas essentiellement contagieuses, peuvent accidentellement le devenir; et rechercher les causes qui peuvent provoquer et faire varier le caractère contagieux. »

La valeur de ces prix est de 1000 francs. Les mémoires doivent être envoyés au concours, pour la question des tubercules, avant le 1er. mai 1828, et pour la question de la contagion, avant le 1er. mai 1829.

La question des tubercules, telle qu'elle est reproduite cette année, faisait déjà le sujet du concours de l'année dernière. Mais le seul mémoire parvenu à l'Académie n'ayant pas été jugé digne du prix, elle s'est contentée de décerner une médaille de la valeur de 500 fr., à titre d'encouragement. L'auteur de ce mémoire est M. Larcher, élève interne de la Maison de Santé du Faubourg-Saint-Denis. La séance a été terminée par deux notices historiques sur MM. Bourru et Beauchêne, par M. Pariset, secrétaire perpétuel.

Section de chirurgie. — Suite *de la séance du 20 février.* — M. Emery fait un rapport verbal sur un ouvrage de M. Nicod, intitulé : *Recueil d'observations médicales, confirmant la doctrine de* Ducamp, *sur la cautérisation de l'urètre et de la vessie.* « Déjà, dit M. Nicod, un médecin napolitain, Alphonse Ferry,

au milieu du 16e. siècle avait traité de cette maladie sous ce titre : *De carunculâ sive callo, quæ cervici vesicæ nascuntur*; mais depuis, elle avait été complétement oubliée. » Aussi, M. Nicod propose un prix de 300 fr. à l'anatomiste qui le premier démontrera, implanté dans l'urètre, un *fongus mou* et un *fongus dur*, comme il en a rencontré des variétés, et un prix de 200 f. à celui qui démontrera un *fongus rameux* de la vessie.

Séance du 15 mars. — Fémoro-coxalgie. — M. Reveillé Parise lit un rapport sur une observation de fémoro-coxalgie, adressée par M. Borie, médecin à Versailles. Le malade avait eu une salivation en usant du lait d'une chèvre à laquelle on avait fait des frictions mercurielles.

Hernies. — M. Renoult lit un rapport sur un mémoire de M. Kempfer, relatif à la cause des hernies inguinales chez les fantassins; cette cause est la station trop prolongée et la génuflexion dans les manœuvres.

Nerfs de la tête. — Toutes les paires cérébrales préparées sur un seul côté, par M. Ehrmann.

Urétrites vénériennes. — M. Amussat fait un rapport sur un mémoire de M. Vallé, relatif aux urétrites produites par l'acte vénérien, et leur traitement : selon l'auteur, le copahu associé au laudanum, et précédé de saignées, si le cas l'exige, est le meilleur moyen de traitement.

Anévrisme de la carotide externe; cancer de la langue; nez artificiel; cas présentés par M. Lisfranc.

Pénis cancéreux, pièce présentée par M. Bard.

Séance du 29 mars. — Incontinence d'urine. — Rapport de M. Baudelocque, au nom d'une commission, sur un mémoire de M. Samuel Lair, intitulé : *Nouveau moyen de guérir l'incontinence d'urine occasionée par l'atonie du col de la vessie.* Ce moyen consiste à irriter modérément tout le canal de l'urètre et le col de la vessie chez la femme, et seulement la portion prostatique du canal et du col de la vessie chez l'homme, avec la teinture de cantharides appliquée immédiatement à l'aide d'une sonde, sur laquelle on en a laissé sécher plusieurs couches.

Imperforation de l'anus. — Mémoire de M. Martin; rapport de M. Lagneau. L'auteur traite de neuf dispositions variées de l'imperforation de l'anus, et propose différens procédés de traitement, que la commission juge préférables à tous ceux qu'on a pratiqués jusqu'à présent.

Extirpation de la glande sous-maxillaire. — M. Amussat présente un enfant à qui il a fait cette opération.

Chlorures de soude et de chaux employés avec avantage par M. Lisfranc dans les engelures.

Extrait de belladone dans les ophthalmies, encore employé avec succès par M. Lisfranc dans les ophthalmies où la sensibilité est extrême, sans que la rougeur soit considérable.

Séance du 12 avril. — M. Lisfranc présente une pièce sur laquelle on observe une luxation ancienne du pouce, et cite un cas où il a pratiqué la ligature de la carotide primitive.

Gangrène spontanée. — M. Baffos en communique une observation.

Séance du 26 avril. Cataracte. — Mémoire de M. Landrau intitulé : *Nouveau procédé à introduire dans l'opération de la cataracte, pour mettre à l'abri des cataractes membraneuses secondaires.* M. Landrau veut qu'après avoir extrait le cristallin, on déchire du haut en bas la partie postérieure de la capsule cristalloïde.

Influence de la respiration sur la circulation pendant les grandes opérations; par M. Hedelhofer. — Le cours du sang veineux étant accéléré pendant l'inspiration, et celui du sang artériel pendant l'expiration, les chirurgiens n'ont qu'à profiter de cette circonstance pour diriger les mouvemens respirateurs d'une manière convenable pendant les opérations.

Ligature de la carotide primitive. — M. Lisfranc annonce que la malade à laquelle il avait pratiqué la ligature de la carotide primitive, et dont il a entretenu la société dans la dernière séance, a succombé le 10e. jour à la suite d'une déchirure de l'artère survenue immédiatement au-dessous de la ligature.

Strabisme et vision double. — M. Villermé présente un homme chez qui cette double affection est survenue à la suite d'une chute sur l'apophyse mastoïde.

Séance du 10 mai. — *Hypospadias.* — Observation de M. Toussaint.

Lésion cérébrale, hémiplégie. — Observation du même. Selon les commissaires, il en résulte : 1°. que la commotion cérébrale est d'autant moindre que les os du crâne ont moins résisté; 2°. que la table interne du crâne peut se séparer de l'externe dans une étendue plus ou moins grande; 3°. que la multiplicité des ouvertures faites au crâne n'augmente pas

le danger des plaies pénétrantes de cette cavité comme l'ont dit MM. Abernethy, Cooper et Larrey.

Destruction des vertèbres, et pus dans le canal vertébral à la suite d'un coucher prolongé; observation communiquée par M. Lisfranc

Corps cartilagineux dans la tunique vaginale, presenté par M. Murat.

Appareil à fracture, présenté par M. Larrey. *Ossification des principales artères d'un membre*, cas cité par le même.

Séance du 31 mai. — Amputation chez un scrofuleux suivie d'une bonne santé, par M. Lollé.

Fluide cérébro-spinal. — M. Amussat dit qu'il est interposé entre l'arachnoïde et la pie-mère.

Injection des nerfs, par le même (Voy. le *Bulletin* d'août 1827, Tome XI, art. 139.)

Amputation dans l'articulation carpo-métacarpienne avec conservation du pouce. — M. Lisfranc rend compte de cette opération, faite avec succès par M. Gensoul, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon, d'après la méthode de M. Trouon.

Amputation partielle du pied, pratiquée par M. Lisfranc.

Ulcères variqueux. — M. Lisfranc donne la préférence, dans le traitement de cette affection, à la résection des vaisseaux au moyen de ciseaux portés au delà des angles de la plaie.

Séance du 14 juin — Hernies. M. Gimelle lit un rapport sur deux observations de hernie étranglée présentées par M. Hery, médecin à Bonneval.

Fractures des côtes; ligature de l'artère crurale. Deux observations rapportées par M. Lisfranc.

Belladone sur l'œil. — M. Demours n'a jamais vu survenir la dilatation de la pupille d'un côté, après avoir appliqué de la belladone sur l'œil du côté opposé, comme l'a annoncé M. Ségalas.

Fracture des fémurs; pièces présentées par M. Amussat.

Rupture de la vessie; polypes des fosses na ales, cas cité par M. J. Cloquet.

Polypes utérins, par Hervey de Chegoin.

Séance du 28 juin. — Belladone sur l'œil. M. Demours prétend avoir le 1er. employé la belladone dans l'opération de la cataracte.

Résection d'une portion de la mâchoire inférieure. — M. J. Clo-

quet présente une femme à laquelle il a fait cette opération sans qu'elle ait été suivie de beaucoup de difformité.

Section du col, suicide. — M. J. Cloquet présente un individu qui s'était divisé la trachée-artère, et qu'il a guéri.

Fistule urinaire et fracture comminutive des deux os de l'avant-bras, encore par le même.

Épanchemens sanguins dans le tissu cellulaire extérieur par suite d'une blessure, communiqué par M. Champion.

Emploi du plomb laminé dans le pansement des plaies en voie de cicatrisation. — M. Reveillé-Parise achève la lecture de son mémoire sur ce sujet.

Fistule salivaire, guérie par M. Lisfranc au moyen des saignées générales et locales, et ensuite par la cautérisation.

Séance du 12 juillet. — *Plomb laminé.* — M. Réveillé-Parise donne quelques explications nouvelles relativement à la substitution des feuilles de plomb à la charpie pour le pansement des plaies, et M. Demours confirme par son témoignage les heureux effets de ce moyen.

Varices. — M. Amussat présente une veine supérieure interne enlevée sur la jambe d'un homme qui mourut d'hémorrhagie à la suite d'une rupture d'une varice de cette veine. Quand les varices sont éloignées les unes des autres, ajoute ce chirurgien, le sang obéit à son poids et reflue en sens inverse de son cours ordinaire : c'est ce qui explique l'abondance et la rapidité de l'hémorrhagie.

Anévrismes externes. — M. Lisfranc parle d'une personne qui porte 4 anévrismes.

Cancer à la partie inférieure du rectum. — M. Lisfranc guérit un semblable cas par l'excision.

Plaie pénétrante de l'abdomen, cas rapporté par M. Larrey.

Séance du 19 juillet. — *Plomb laminé* — M. Duval met sous les yeux de la section des lames d'étain de diverses épaisseurs pour servir à des pansemens, à l'instar des lames de plomb préconisées par M. Réveillé-Parise.

Plaie pénétrante de l'abdomen, par M. Hedelhofer.

Séance du 26 juillet. — *Sphacèle de la jambe.* — M. Baffos présente à la section le cadavre d'un enfant de 3 ans, qui a succombé à une amputation de la jambe, nécessitée par le sphacèle de ce membre; les artères iliaques primitive et externe,

l'hypogastrique, la fémorale, etc., contenaient un caillot de sang qui remplissait tout le canal.

Ligature de l'artère fémorale, amputation du col de l'utérus, et fongus de la vessie, cas rapportés par M. Lisfranc.—Ce chirurgien dit avoir déjà pratiqué 22 amputations du col de l'utérus, deux seulement ont été suivies de la mort plus ou moins longtemps après l'opération.

Séance du 16 août. — Fracture du col du fémur.—M. Larrey, au nom d'une commission, fait un rapport sur un mémoire de M. Brulatour, contenant 8 observations de fractures du col du fémur.

Fracture de l'humérus par la puissance musculaire.—M. Larrey, en son nom et au nom de M. J. Cloquet, lit un autre rapport sur un cas de fracture de la diaphyse de l'humérus produite par l'action musculaire, envoyé à la section par M. Caffort.

Dartre rongeante, maladie des doigts, danse de St.-Guy, cas rapportés par M. Lisfranc.

Polypes des fosses nasales; lithotritie; lithotomie. M. Amussat entretient la société de ces opérations qu'il a pratiquées.

203. Section de pharmacie. — *Séance du 31 mars.*

Opium indigène. — M. Caventou pense qu'on pourrait retirer assez de morphine du pavot indigène pour les besoins de la médecine.

Fausse semencine. — Mémoire de M. Batka de Prague; rapport de MM. Virey et Guibourt. L'auteur croit avoir trouvé dans le semen-contra d'Alep des graines d'ombellifères.

Gommite et extractif des végétaux. — Mémoire de M. Dujac, pharmacien à Toulouse.

Empoisonnement par l'orpiment, par M. Courdemanche, pharmacien à Caen.

Brôme. — M. Robiquet lit une note de M. Desfosses, pharmacien à Besançon, relative à l'existence du brôme dans les eaux mères des salines de Salins.

Éther nitrique. — M. Guibourt propose un procédé pour sa préparation.

Séance du 14 avril. — Gumine, cinchonine et acide kinique.— Mémoire de MM. Plisson et Henry fils, qui concluent que les alcaloïdes dans les quinquinas semblent combinés à la fois à de l'acide kinique, et avec une ou plusieurs matières colorantes

remplissant le rôle d'acide, et que sans alcool on peut obtenir du sulfate de quinine et du kinate de chaux très-purs.

Kino. — Suivant M. Virey, le véritable kino est produit par le *pterocarpus echinata*, au Sénégal et dans la Sénégambie.

Séance du 28 avril. — *Matière colorante des vins naturels.* — Mémoire de M. Chevallier. Suivant ce chimiste, 1°. la potasse peut être employée comme réactif des vins naturels, dont elle fait virer la couleur du rouge au vert bouteille ou vert brunâtre; 2°. le changement de couleur par ce réactif est différent sur les vins vieux; 3°. la potasse ne précipite pas la matière colorante qui reste en dissolution dans la liqueur alcaline; 4°. l'acétate de plomb est un mauvais réactif, car il donne des précipités de couleurs diverses avec les vins les plus purs; 5°. il en est de même de l'eau de chaux, du muriate d'étain avec addition d'ammoniaque, du sous-acétate de plomb; 6°. l'ammoniaque au contraire peut être employée, parce que les changemens de couleurs qu'elle produit dans les vins purs sont assez constans; 7°. il en est de même de la solution d'alun potassé.

Sangsues. — M. Chereau fait un rapport verbal sur un mémoire de M. Em. Pallas, dans lequel il est établi que les sangsues qui ont déjà servi sont plus capables de se reproduire que les autres.

Eaux de la saline de Salies. — M. Pomier y a constaté la présence de l'iode à l'état d'hydriodate.

Opium indigène, par M. Dublanc jeune.

Séance du 12 mai. — *Matière médicale.* — MM. Pelletier et Guibourt font un rapport sur quatre substances médicales, originaires du Brésil, et qui sont : 1°. la racine de l'*aristolochia grandiflora*; 2°. l'*écorce de paratodo*; 3°. celle du *cinchona caraïbaa*, et 4°. le *quinquina brésilien.*

Chimie. — M. Soubeiran lit un mémoire sur l'action réciproque du nitrate de potasse et de l'hydrochlorate d'ammoniaque.

Opium indigène. — M. Tilloy prétend avoir le premier découvert la morphine dans le pavot indigène.

Acide citrique. — M. Chevallier lit une note sur l'extraction de l'acide citrique, contenu dans les fruits du groseillier à grappes.

Résines de térébinthacées. — M. Guibourt annonce avoir reçu plusieurs de ces résines de la Guyane.

Althéine. — M. Plisson lit un troisième article relatif à ce sujet; l'althéine ne lui paraît être maintenant que l'asparagine.

Séance du 26 *mai.* — Recherches chimiques sur le principe qui cause l'amertume dans la racine du canéficier fistula, par M. Caventou.

Quinine et cinchonine. — MM. Henry fils et Plisson lisent la suite de leur mémoire sur la quinine et la cinchonine. Selon eux, la teinture et l'extrait alcoolique de quinquina contiennent tous les principes actifs, et doivent conséquemment être préférés dans la pratique de la médecine.

Séance du 16 *juin.* — M. Guibourt, à l'occasion du travail de MM. Henry et Plisson, remarque que l'épiderme de ces écorces n'est pas inerte, et qu'on y a trouvé de la quinine combinée avec de la matière colorante.

Conservation des cantharides. — M. Guibourt dit que pour préserver les cantharides des insectes parasites, il faut les dessécher complétement dans une étuve, puis les renfermer dans des bocaux parfaitement lutés.

Séance du 30 *juin.* — *Liqueur de table* dite *petit-lait des enfans de France.* — Cette liqueur est analogue à beaucoup d'autres.

Jalap. — M. Pelletier donne communication à la section d'une nouvelle préparation de M. Hume, appelée *sulfate de jalapine* et qui doit purger sans colique à la dose d'un grain seulement.

Séance du 14 *juillet.* — M. Pelletier annonce qu'il a examiné le prétendu sulfate de jalapine de Hume, et qu'il n'y a trouvé que du sulfate de chaux et d'ammoniaque.

La section conclut à ce que la liqueur de table, dite *petit lait des enfans de France*, soit prohibée.

Calcination de la magnésie. — Nouveau moyen d'obtenir la magnésie calcinée avec économie de temps et de dépense, par M. Robinet.

Aspic rouge, espèce de vipère. — M. Virey lit une note sur ce reptile.

Séance du 28 *juillet.* — M. Planche présente un nouveau sagou introduit dans le commerce, et venant de l'Inde orientale.

M. Laugier présente des cristaux de borax obtenus spontanément du borax brut dans une fiole.

M. Boullay rapporte que la mine de cobalt arsénical, ayant été pulvérisée en assez grande quantité, la masse s'est échauffée d'elle seule au point de prendre feu.

Séance du 11 août.—Eaux de Chaudes-Aigues dans le Cantal. — M. Chevallier ayant visité la source de ces eaux, donne sur elles quelques détails.

Althéine. — MM. Bussy et Robiquet lisent un rapport sur le mémoire de M. Plisson, et trouvent qu'il n'est pas encore suffisamment démontré par l'expérience que l'althéine soit identique avec l'asparagine.

Brôme. — M. Poirrier a reconnu le brôme dans les eaux de Salies.

Iode. — M. Soubeiran lit un mémoire sur la fabrication de l'iode.

Séance du 25 août — *Altération du sang*, note communiquée par M. Rayer.

Charançon du blé. — Rapport de MM. Mitouart et Bonastre, sur un travail de M. Pesseau, pharmacien à Bourges, relatif au charançon du blé, *Calandra granaria.* L'auteur avait cru qu'il existait dans ces insectes un principe vésicant qui causait les coliques que produit le pain fait avec des farines de blés qui en contiennent.

M. Henry fils lit une note sur les eaux sulfureuses de Bélazais.

304. Société médicale et des sciences naturelles de Calcutta, — *Séance du 14 septembre* 1826. — Il est fait hommage à la Société, pour sa bibliothèque, de plusieurs ouvrages sur l'histoire naturelle et les sciences médicales, par M. Young d'Auzungabad; et de diverses préparations, par le docteur J. Tytler, pour le Muséum; une notice sur un cas de *Lepra mercurialis*, par le docteur Johnston; des remarques sur le *Papeeta*, ou fève de Saint-Ignace, par M. Vauquell, de Cambay; et un mémoire sur le *Chutwan*, écorce fébrifuge en usage parmi les indigènes, par M. Scott.

Les habitans de l'Inde occidentale, bien qu'ils n'emploient pas le *Papeeta* dans le choléra spasmodique, l'administrent pourtant dans des affections de la même nature et ayant les mêmes caractères. Cette drogue est un peu rare, et la plante qui la produit n'est point indigène de cette partie de l'Inde. Loureiro, dans son ouvrage sur la Cochinchine, donne la des-

cription de cette substance, et en énumère les propriétés médicinales. Il décrit aussi la plante dont on obtient la fève, ou, pour parler plus correctement, le fruit, comme un grand arbuste à tige semblable au tronc d'un arbre, à branches larges et grimpantes et à grandes feuilles. La noix et ses effets sont connus depuis long-temps en Europe, et on trouve des notices sur ces deux objets dans divers ouvrages de botanique et de médecine, et dans différens volumes de Mémoires d'histoire naturelle.

Le *Chutwan* est un grand arbre qui passe pour être commun au Bengale, et dont l'écorce est excessivement âmère. On s'en sert le plus communément dans les cas de rhumatismes chroniques; mais on l'emploie aussi comme fébrifuge. Avec une infusion de noix de galle, on obtient de cette plante un précipité abondant.

L'objet qui fixa plus particulièrement l'attention de la Société, fut un mémoire de M. Stevenson, sur la topographie médicale d'Arracan, et sur les maladies qui régnèrent parmi les troupes européennes stationnées dans cette contrée, en 1825. Ce pays, dit M. Stevenson, consiste principalement en un sol bas et marécageux, couvert de halliers, présentant çà et là des plaines cultivées, bordées de bois et plus ou moins entourées d'eau. Ce sol est, en général, argileux; mais dans le voisinage des montagnes et le long des rivières, des lacs et des nullahs, on trouve une terre grasse très-fertile. La capitale de l'Arracan est entourée, presque sans interruption, de montagnes entre lesquelles il existe plusieurs lacs et marais qui communiquent avec nombre de petits courans d'eau dont les bords bas et fangeux sont submergés dans le temps des inondations. A Arracan il pleut, pour ainsi dire, durant toute l'année; c'est surtout en février, mars et avril que les pluies sont fréquentes. Les pluies périodiques continuent depuis juin jusqu'à novembre. Il tombe parfois de fortes averses dans ce dernier mois et dans celui de décembre. L'auteur fixe à 196 pouces la quantité d'eau qui tombe entre le 1er. juin et la fin d'octobre; période pendant laquelle le pays se trouve sous l'eau. Le caractère du climat d'Arracan et ses effets sur la santé des troupes, concordent si exactement avec ce que dit le docteur Lind de celui de la côte de Guinée, que la description qu'il donne de ce dernier pourrait, en chan-

geant les noms, s'appliquer de même au premier. Lind décrit la côte de Guinée comme étant entièrement couverte de végétation, et ne présentant qu'un petit nombre de points susceptibles de culture et entourés de halliers épais et impénétrables. Son sol marécageux est arrosé d'une multitude de courans d'eau dont les bords fangeux sont couverts de glaïeul et de mauvaises herbes nuisibles. A Calechon, village situé à environ 30 milles en amont de la Gambie, des 51 Européens qui y étaient stationnés, les deux tiers moururent de la dysenterie et de la fièvre pendant la saison des pluies; et on remarqua qu'aucun de ces militaires ne tomba malade qu'après qu'elles eurent commencé. Du premier détachement des troupes britanniques qui occupèrent le pays de Galan, la moitié fut enlevée par les maladies peu après le commencement des pluies. La présence de la fièvre sur les montagnes situées aux environs d'Arracan, était de même l'effet d'une cause locale, en ce que ces montagnes sont, en général, couvertes d'une abondante végétation, et entourées de très-près de halliers et de marais. M. Stevenson combat, comme étant dénuée de preuves, l'assertion que la grande mortalité qui régna à Arracan, doit être attribuée à la qualité des alimens; et il cite, à l'appui de son opinion que cette mortalité est entièrement l'effet du climat, la circonstance remarquable que voici. Après la prise d'Arracan, deux détachemens furent dirigés de cette ville, l'un sur Ramrée, et l'autre sur Talak. Il se trouvait dans l'un de ces détachemens 8 compagnies de troupes européennes, et dans l'autre 2. L'un et l'autre furent approvisionnés des mêmes magasins et des mêmes espèces de vivres. Le premier de ces détachemens, après avoir fait par mer le trajet jusqu'à Ramrée et Sandoway, et une croisière rafraîchissante de 6 semaines, revint à Arracan avec perte seulement de 2 hommes, l'un desquels se trouvait malade au moment de son départ. Le détachement de Talak, qui s'était rendu par une navigation intérieure à sa destination, et avait, de là, fait plusieurs marches, après que les pluies eurent commencé en partie, fut presqu'en entier attaqué de la fièvre, qui fut fatale dans nombre de cas; ceux des soldats qui ne succombèrent pas, ne se rétablirent que lentement, et se trouvèrent sujets à des rechutes. Quant au traitement de la fièvre d'Arracan, M. Stevenson eut principalement recours à la saignée, et il considère

l'usage du quinquina, du vin et de l'opium, comme ayant fait plus de mal que de bien dans ces sortes de cas. (*Calc. Govern. Gazette.* — *Asiatic Journ.*; avril 1827, p. 508.)

205. L'ÉCOLE DE PHARMACIE DE SAINT-PÉTERSBOURG, créée en 1822, jouit, depuis 2 ans, d'un jardin botanique. Le directeur, M. Frédéric Fischer, botaniste distingué, a su donner à cet établissement un degré d'importance et de perfection qui le placera bientôt à côté des premiers jardins botaniques de l'Europe. M. Fischer est le même qui a organisé le beau jardin de Gorinka, dans le voisinage de Moscou. Celui de Saint-Pétersbourg compte en ce moment plus de 11,000 espèces et environ 80,000 plantes. (*Leipzig. Liter. Zeitung*; février 1827, n°. 46, p. 386.)

206. UEBER DIE MEDICINAL-ANSTALTEN, etc. — Sur les établissemens médicaux et l'état actuel de la médecine dans la Grande-Bretagne et en Irlande, par W. WAGNER, Prof. en médecine à Berlin. Avec 11 pl. Berlin, Reimer. (*Gætting. gel. Anzeig.*; mai 1827, n°. 82, p. 814.)

Cet ouvrage est le résultat des observations que l'auteur a faites pendant un voyage dans la Grande-Bretagne et en Irlande en 1822 et 1823. M. Wagner débute par la topographie de Londres, principalement sous le rapport de la médecine; il traite ensuite des hôpitaux et d'autres établissemens analogues, des écoles de médecine, de la médecine pratique, des sociétés savantes, des collections scientifiques d'Oxford, de Cambridge, d'Édimbourg, de Glasgow et de Dublin. L'auteur rapporte les différentes méthodes des opérateurs les plus accrédités, et donne le dessin des nouveaux instrumens chirurgicaux dont ils se servent.

Nous espérons avoir occasion de parler avec plus de détail de cet ouvrage.

207. Un officier de santé indien, nommé Rassendren, a eu le bon esprit de renoncer à la routine, souvent meurtrière, en usage chez ses compatriotes; il s'est instruit dans les bonnes pratiques de l'art de guérir, et le succès répondant à son zèle, il a rendu de nombreux services. Le roi de France lui a accordé une médaille d'or, portant sur l'une des faces, l'effigie de S. M.,

et sur l'autre, l'écusson royal avec la légende : *Récompense de services.* (*Annal. marit. et colon.*; mai et juin 1826, p. 694.)

208. Notes sur divers établissemens orthopédiques.

Comme nous recevons tous les jours un grand nombre de prospectus relatifs à ces établissemens que l'on nous prie de faire connaître, nous avons cru utile d'en donner ici la liste, ces indications pouvant être utiles aux médecins des provinces et même de Paris.

A Paris, les principaux établissemens pour le traitement des difformités sont : 1°. le plus ancien, celui de MM. Divernois, Bricheteau et Melet, rue Copeau, n°. 15.

2°. L'établissement qui était sous la direction de MM. Milly et à la tête duquel se trouve aujourd'hui le Dr. Bouvier, à Chaillot, rue Saint-Pierre, n°. 14.

3°. L'établissement orthopédique que M. Maisonnabe avait créé se trouve aujourd'hui dirigé par MM. Dupau et Bellanger, rue de Chevreuse, n°. 4.

4°. L'établissement orthopédique oscillatoire de MM. Jalade-Lafond et Duval, rue des Batailles, n°. 18, à Chaillot. On peut s'adresser à M. Lafond, rue de Richelieu, n°. 46, et rue de Chaillot, n°. 21.

5°. L'établissement que le Dr. Sanson a également créé, rue Hauteville, n°. 24.

6°. Celui de M. Laguerre, rue Blanche, n°. 35.

7°. Dans beaucoup de maisons d'éducation, on s'est procuré des lits mécaniques, et les maîtresses ont chargé leurs médecins de surveiller le traitement des jeunes personnes qui ont des déviations de la colonne vertébrale. Ainsi dans l'institution de Mme. Aubert, rue Basse-du-Rempart, n°. 38, passage Cendrier, un médecin, M. P. Reis, dirige le traitement de ces déviations, ce qui permet aux jeunes malades de continuer leurs études.

8°. Les personnes qui préféreraient mettre leurs enfans à la campagne, trouveront à Choisy-le-Roy une maison de convalescence et un établissement orthopédique, dirigé par M. Eug. Sulpicy. On peut s'adresser pour les renseignemens à M. Briquet, rue des Deux-Boules, n°. 3, à Paris, et à la maison de convalescence à M. Eug. Sulpicy, avenue de Choisy-le-Roy, n. 96.

9°. A Montpellier, un établissement orthopédique a été créé et est dirigé par le prof. Delpech.

10°. A Orléans, un semblable établissement a été formé, et la direction en est confiée à M. Lhuilier Bidault; il en existe également à Lyon, Morlaix, etc.

209. Institution spéciale des sourds-muets; dirigée par M. Bébian, ancien censeur des études de l'institution royale de Paris.

Sur un nombre d'environ douze mille sourds-muets qu'il y a en France, l'on n'en compte guère que trois cent cinquante dans les diverses institutions qui leur sont destinées. Un nouvel établissement de ce genre ne saurait donc être vu sans intérêt, surtout lorsqu'il offre des avantages que l'on chercherait vainement ailleurs. Comme on rencontre des sourds-muets dans toutes les conditions, leur éducation doit être appropriée à la place que chacun d'eux est appelé à occuper dans la société. Nos institutions de sourds muets semblent toutes presque exclusivement destinées aux enfans pauvres.

Cependant on y admet aussi des élèves payant pension; mais le nombre en est peu considérable; et dans l'institution de Paris, qui, à juste titre, tient le premier rang parmi tous les établissemens de ce genre, sur cent trente élèves et plus, il n'y a guère que huit ou dix pensionnaires. Presque tous les autres appartiennent à des parens sans fortune et sont destinés à l'exercice d'un métier qu'ils apprennent dans la maison.

Il s'ensuit que l'enseignement de ces écoles devant être approprié aux besoins du plus grand nombre, ne suffit pas aux jeunes gens auxquels on veut donner une éducation assez étendue pour qu'ils y trouvent des distractions qui jusqu'à un certain point puissent compenser les privations que leur impose leur infirmité. C'est dans le but de rendre cette éducation plus complète que M. Bébian, qui s'occupe depuis long-temps des moyens d'améliorer l'instruction des sourds-muets, et qui a ajouté plusieurs perfectionnemens à l'art de l'abbé de l'Épée et de l'abbé Sicard, vient de former une institution où les sourds-muets recevront une éducation intellectuelle, morale et religieuse, convenable à leur position sociale.

A l'étude des langues, des lettres et des sciences, ses élèves joindront, selon leurs dispositions naturelles, la culture des arts, comme le dessin, la sculpture, la peinture, les divers genres de gravure. Ce sera pour les uns un délassement et

pour les autres une occupation utile et un honorable moyen d'existence.

Le prix de la pension se traite de gré à gré. S'adresser franc de port, à M. Bébian, boulevart du Mont-Parnasse, n°. 24 bis.

210. Traitement du bégayement. — Nous avons parlé de la méthode de M. J. Broster, pour guérir le bégayement et les embarras de la parole, méthode du reste qui est demeurée secrète (Voyez *Bulletin des Sciences méd.*, 1827, Tom. XI, art. 152.) Aujourd'hui, Mme. Leigh arrive en France, des États-Unis, se dit l'inventeur de cette méthode, et charge M. Mallebouche de répandre sa découverte. Ce dernier a déjà tenté quelques essais et a réussi, dit-on, en France; on parle beaucoup aussi de semblables cures faites dans les Pays-Bas et qui paraissent avoir été constatées par plusieurs membres de la société pour l'utilité publique. Comme déjà plusieurs personnes nous avaient demandé des renseignemens sur la méthode de M. Broster, et que nous n'avions pu que leur indiquer son adresse à Londres, *Cadogan place*, nous leur conseillons, avant d'entreprendre le passage du détroit, d'essayer aujourd'hui l'efficacité des moyens curatifs conseillés par M. Mallebouche qui paraissent être les mêmes que ceux de M. Broster. M. Mallebouche demeure à Paris, rue Neuve-des-Mathurins, n°. 20.

211. Caisses fumigatoires portatives, du Sr. Bozet (1).

Ces caisses sont propres à administrer à domicile toutes sortes de bains de vapeur, les fumigations sulfureuses, mercurielles, émollientes, etc.

Ces appareils se placent (au moment de s'en servir) devant une cheminée, chaque bain se chauffe avec une très-petite quantité de bois sec, ou même avec une poignée de copeaux; aucune odeur et aucune vapeur ne peuvent se répandre dans l'appartement. Le malade, ayant le thermomètre sous les yeux peut ralentir le feu à volonté, et prendre son bain, aidé seulement d'une personne.

On loue ces appareils au mois, dans Paris et même dans un rayon de 4 à 5 lieues. Il y sera fait un enduit intérieur pour maintenir la propreté, avant d'être envoyés chez une autre

(1) Rue du faubourg du Roule, n°. 72, à Paris.

personne. Le prix des caisses est de 180 fr., avec emballage pour la province.

212. Bains de vapeur à domicile. — Cet établissement existe rue Montmartre, n°. 133, à Paris. Le prix d'un bain est de 3 fr. 50 c.

213. M. Henry Greiling, fabricant d'instrumens de chirurgie (1), prévient qu'on trouve chez lui, outre tout ce qui est d'un usage habituel dans l'exercice de la chirurgie, les instrumens nouveaux, tels que l'appareil complet pour la cautérisation de l'urètre d'après la méthode Ducamp et celui pour la lithotritie.

214. Sondes en gomme élastique de M. Verdier. (Rue Notre-Dame-des-Victoires, n°. 40.)

Ces sondes jouissent d'une plus grande flexibilité que les sondes ordinaires, et elles ont pu séjourner 28 à 40 jours dans la vessie sans être altérées. Les chirurgiens de Paris se louent beaucoup de l'usage de ces sondes. Elles sont graduées ainsi qu'il suit : n°. 1, 1 ligne de diamètre; n°. 2, 1 lig. $\frac{1}{4}$; n°. 3, 1 lig. $\frac{1}{2}$; n°. 4, 1 lig. $\frac{3}{4}$; n°. 5, 2 lig.; n°. 6, 2 lig. $\frac{1}{4}$; n°. 7, 2 lig. $\frac{1}{2}$; n°. 8, 2 lig. $\frac{3}{4}$; n°. 9, 3 lig.; n°. 10, 3 lig. $\frac{1}{4}$; n°. 11, 3 lig. $\frac{1}{2}$; n°. 12, 3 lig. $\frac{3}{4}$.

215. Bourrelets pour les enfans. — *Brevet d'invention et de perfectionnement.*

Madame Fournier a été brévetée pour avoir fait fabriquer des bourrelets *formés d'un réseau de baleine, d'osier ou de jonc* qui sont très-légers et permettent à l'air de circuler autour de la tête des enfans, qu'ils ne fatiguent point et qu'ils garantissent par l'élasticité et par la saillie des baleines.

On vend ces bourrelets chez Mme. Fournier, *rue du Helder*, n°. 15. Le prix varie depuis 8 jusqu'à 20 francs. Tous portent gravé sur la baleine supérieure le nom de l'inventeur.

---

(1) Ci-devant quai Pelletier, n°. 36, et présentement quai de la Cité, n°. 33, en face du quai aux Fleurs, ancienne maison Duhamel.

TABLE

DES PRINCIPAUX ARTICLES DE CE CAHIER.

Anatomie.

Physiologie.

Médecine.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N°. 4,
PLACE DE L'ODÉON.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

216. RECHERCHES D'ANATOMIE TRANSCENDANTE SUR LES LOIS DE L'ORGANOGÉNIE, appliquées à l'anatomie pathologique, par M. SERRES, D. M. P. (*Annal. des sciences natur.*; mai 1827.)

Je vais essayer, dit l'auteur, de présenter les principales règles de l'anatomie transcendante, ou les lois de l'organogénie.

Après avoir dit un mot de l'abstraction en anatomie, j'examinerai :

1°. Si les organes préexistent ou s'ils se forment; 2°. si les organes sont des corps simples ou composés, comment ils s'accroissent et quelles sont leurs formes élémentaires; 3°. comment les formes organiques se composent et se décomposent; 4°. Quelle est la loi générale à laquelle sont assujetties les formations; 5°. Quelles lois particulières dérivent de cette loi générale et président à la formation des divers organes; 6o. Sur quelles bases s'établissent les évolutions des organes, leurs conversions respectives, leur détermination; 7°. enfin je ferai à l'anatomie pathologique l'application des résultats généraux que m'aura fourni cette manière nouvelle de considérer la science. Nous reviendrons sur ce travail lorsque l'auteur l'aura publié en entier.

217. MÉMOIRES SUR L'ŒUF HUMAIN; par M. le Dr. VELPEAU. (*Lus à l'Acad. des sciences dans les Séances du* 10 et du 25 sept 1827.) Voy. le *ullet.*, tom. IV, art. 148, et V, art. 2.

M. Velpeau a présenté à l'Institut plusieurs mémoires accompagnés de nombreux dessins, dans lesquels il a représenté le résultat de ses recherches sur l'œuf humain, observé à différentes époques. Dans un de ces œufs, âgé d'environ un mois et tout

récemment observé, M. Velpeau a reconnu d'une manière évidente, 1°. le chorion ; 2°. un sac à parois excessivement fines renfermant une substance demi-fluide ; 3°. *la vésicule ombilicale communiquant avec le tube intestinal*; 4°. l'amnios contenant l'embryon. Cette pièce paraît mettre hors de doute ce fait, qui n'avait pas jusqu'ici été établi par l'observation, que dans l'espèce humaine on trouve, comme dans les oiseaux, une allantoïde, et elle démontre de plus l'union de la vésicule ombilicale avec l'intestin.

218. Mémoire sur deux monstres humains, appelés *Ischiadelphes*; par Dubreuil, prof. d'anatomie à Montpellier. In-4°. (*Voyez la Séance de l'Académie des sciences du 22 octobre dans ce cahier*, p. 332.)

Les deux monstres décrits par M. Dubreuil offrent une organisation remarquable. Chacun d'eux consiste dans l'assemblage de deux enfans complets, dont les corps, opposés l'un à l'autre, sont accouplés et soudés par les bassins. L'un est né à Montpellier, il y a quelques-années ; l'autre a été observé à Cadix. Ce dernier a vécu un jour ; les deux enfans qui le composaient reçurent séparément le baptême.

Le professeur Dubreuil établit à ce sujet un nouveau genre sous le nom d'*Ischiadelphe*.

Quelque extraordinaire que paraisse l'organisation des Ischiadelphes, les exemples n'en sont pas fort rares : l'histoire de la science pourrait en fournir une trentaine. Cette organisation si gênante n'est pas au surplus incompatible avec le maintien de la vie. Quelques Ischiadelphes ont vécu huit jours, et Duverney en a observé un qui ne mourut qu'au bout d'un mois.

M. Dubreuil adopte complétement dans son mémoire, les idées de M. Geoffroy Saint-Hilaire sur la monstruosité. Cette circonstance est digne de remarque. L'adoption par l'école de Montpellier d'une théorie née dans le sein de l'école de Paris, montre un rapprochement de vues et une communauté de méthode, qui n'exista que fort rarement entre deux écoles rivales, l'une occupée surtout de spéculations et de théories, l'autre se bornant trop exclusivement à l'étude des faits isolés.

219. Traité général d'anatomie comparée, par J.-F. Meckel; traduit de l'allemand et augmenté de notes, par MM. Riester et Alph. Sanson. Tom. Ier. de 613 pag. Prix, 7 fr. Paris, 1828. (Voy. le *Bulletin des sciences médicales*, tom. Ier., art. 1, et IX, art. 1 et 125.)

Comme nous avons donné des analyses de l'ouvrage allemand, à mesure que les volumes en ont paru, il ne nous reste ici qu'à parler de la traduction proprement dite. C'est toujours bien mériter de la science que de transporter dans sa langue naturelle des faits écrits dans une langue étrangère, et de contribuer ainsi à faciliter la propagation des connaissances nouvelles : un pareil travail a d'autant plus de succès à attendre, que l'ouvrage original est plus important : sous ce rapport, les traducteurs ont fait un heureux choix, puisqu'il nous font connaître l'ouvrage le plus marquant de l'un des anatomistes allemands les plus distingués de l'époque actuelle. La traduction nous a paru soignée, et les nombreuses difficultés qu'elle offrait, ont été surmontées avec bonheur. Pour donner plus de mouvement, plus de liberté au style, les auteurs ont quelquefois interverti l'ordre des phrases, et leur ont donné une autre tournure, sans toutefois nuire à la fidélité du texte : toujours occupés de bien rendre l'idée de l'original, ils ont évité de trop s'astreindre aux mots. Le volume qui vient de paraître est uniquement consacré aux généralités. Les traducteurs ont mis en tête une introduction dont le commencement est un peu obscur. Ils ont aussi inséré une lettre que M. Meckel lui-même leur a adressée, et qui donne une idée très favorable du noble caractère du professeur de Halle. MM. Riester et Sanson promettent la traduction entière de l'ouvrage ; nous ne doutons nullement qu'ils ne la continuent avec le même zèle et la même exactitude dont ils ont déjà fait preuve. K.

220. Essai sur les tissus élastiques et contractiles ; par M. Laurent, D. M. P. Broch. in-8°. de 28 p. (Ce mémoire a été inséré dans les *Annales de la médecine physiologique*, déc. 1826.)

L'auteur traite des affinités des divers tissus, des transitions insensibles ou brusques qui se retrouvent dans l'organisation, de manière à ce que les combinaisons de ces tissus forment de

organes très-variés. M. Laurent pense, en résumé, qu'on a trop isolé les tissus; mais, avant de développer ses idées d'une manière plus étendue, cet anatomiste a trouvé convenable de faire l'application de ses observations au tissu fibreux élastique. L'auteur regarde, avec Béclard, le tissu fibreux élastique, c'est-à-dire le tissu élastique des artères, des ligamens jaunes et d'autres parties encore, comme ressemblant en quelque sorte à la fibre musculaire et intermédiaire à cette fibre et aux tissus cellulaire et fibreux. Il fait voir que la propriété fondamentale de ce tissu, l'*élasticité*, se modifie de trois manières : 1°. elle se transforme progressivement en contractilité musculaire, et réciproquement. Ainsi le bulbe de l'artère branchiale des poissons est musculaire ; l'auteur pense que la même texture doit se retrouver dans la bulbe de l'aorte chez l'embryon de tous les vertébrés supérieurs. De telle sorte qu'un état permanent chez les poissons, n'est que transitoire chez les vertébrés plus élevés. Comme passage intermédiaire du tissu musculaire volontaire au tissu élastique, M. Laurent place le tissu musculaire des intestins, et enfin celui de la matrice, tissu qui est tantôt musculaire, tantôt fibreux, suivant l'état de l'organe. M. Lobstein avait déjà établi l'identité du tissu de la matrice avec la tunique moyenne des artères (1). Après avoir ainsi comparé le tissu artériel au tissu de la matrice et l'état de la tunique moyenne dans les diverses parties du corps. M. Laurent en conclut, que, si l'élasticité des grandes artères est un fait avéré, 2°. il y a de plus contractilité des vaisseaux moyens, surtout chez les jeunes sujets, ce que prouve l'absence complète de l'hémorrhagie artérielle, après l'amputation d'un membre ; 3°. que la contractilité des petites artères ouvertes est démontrée par la continuité uniforme et non saccadée du jet du sang, tandis que les contractions du cœur sont intermittentes; enfin que la coexistence de l'élasticité et de la contractilité en raison inverse l'une de l'autre, ne peut être mise en question.

On voit de suite ce qu'il y a de fondé et ce qui est susceptible de contestation dans ces propositions; si M. Laurent faisait des expériences, avant de se servir de la méthode d'in-

---

(1) *Journal universel des Sciences médicales*, Tom. III, p. 365.

duction, il arriverait suivant nous à des résultats beaucoup plus positifs.

Mais revenons aux transformations des tissus élastique et musculaire; si la tunique contractile de la vessie urinaire est encore évidemment musculaire, celle des uretères est évidemment élastique, dit M. Laurent. On voit que ce n'est qu'une induction, et que l'auteur n'a point fait d'expériences, car il aurait vu que les uretères soumis à l'action de la pile se froncent en travers et se retrécissent. M. Laurent aurait dû aussi parler de la dure-mère : car bien que Haller ait prétendu qu'elle était insensible et non contractile, Lorry (*Mémoires des savans étrangers*), et M. Magendie, ont observé plusieurs fois des traces de sensibilité et de contraction. C'est surtout vers les sinus et la tente du cervelet que l'on observe ces signes de sensibilité. On voit donc que, dans ce mémoire, les résultats des expériences physiologiques ont été complétement négligés.

Venons à d'autres transformations. De même qu'il y a des degrés entre le tissu élastique et le tissu musculaire, il y en a aussi entre le tissu élastique et le tissu fibreux, de telle sorte qu'à mesure que l'élasticité diminue, le tissu tend à devenir inextensible. Après avoir énuméré les tissus élastiques, l'auteur place la peau externe comme servant de transition du tissu élastique au tissu fibreux, il admet enfin une autre transition du tissu élastique, c'est une raréfaction de fibres, dit l'auteur, une tendance à passer à l'état muqueux. Tel est le chorion des muqueuses. Ainsi M. Laurent admet : 1°. que l'élasticité se transforme progressivement en contractilité musculaire, et réciproquement; 2°. elle tend à diminuer, à disparaître et passe à l'*inextensibilité*; 3°. l'élasticité, perdant beaucoup de son énergie, n'en persiste pas moins; mais ses phénomènes sont plus lents et elle prend alors le nom d'*extensibilité*. On voit que le mémoire de M. Laurent offre de l'intérêt, mais l'auteur, aurait pu tirer parti d'un grand nombre de faits qu'il a omis, en faisant des expériences directes avec la pile voltaïque, et en irritant mécaniquement et chimiquement les divers tissus.

221. NOTE SUR UNE TÊTE D'UN SAUVAGE DE LA NOUVELLE-ZÉLANDE, (*Communiquée à l'Académie des sciences dans la séance du 2 octobre* 1827.)

M. Julia-Fontenelle a présenté à l'Académie des sciences,

dans l'une de ses dernières séances, une tête très-bien conservée d'un sauvage de la Nouvelle-Zélande. La peau est parfaitement entière, tatouée de divers dessins, elle n'est point tannée; il paraît, d'après ce que nous a dit M. Lesson, que cette tête a été conservée après avoir été trempée dans une solution de sel marin et séchée ensuite graduellement. M. Lesson doit même publier un mémoire sur les procédés d'embaumement des sauvages de ce pays. La tête dont a parlé M. Julia, appartient, suivant M. Bory Saint-Vincent qui l'a examinée avec ce dernier, à la deuxième espèce de la race Neptunienne.

Les dents sont saines, les cheveux noirs, rudes et bouclés; la figure n'a point de rides, la couleur est d'un jaune foncé, assez semblable à du parchemin; le tatouage est noir et très-régulier. Cette tête paraît être celle d'un individu de 35 à 40 ans environ; cependant toutes les sutures sont ossifiées en dedans; comme elles le seraient chez un vieillard. La région occipitale est énorme; la crête occipitale est fort prononcée; la région frontale est étroite: l'angle facial est très-aigu. A la région frontale intérieurement, on voit une cloison osseuse verticale de 2 lignes de hauteur environ.

PHYSIOLOGIE.

222. SUR LES CHANGEMENS QU'ÉPROUVE L'URINE PAR L'ADMINISTRATION DE CERTAINS MÉDICAMENS; par M. WŒHLER. (Pour les autres mémoires de M. Wœhler sur le même sujet, voyez le *Bulletin des sciences médicales*, Tom. IV, art. 164, 1825; et Tom. VIII, art. 113, 1826.) (*Hufeland's Journ.*; janv. 1827.)

Deux gros d'acide tartrique furent donnés à un chien; 5 heures après il fut tué, et la vessie qui contenait environ 4 onces de liquide fut extraite; l'urine encore chaude fut versée dans un vase, en se refroidissant, elle déposa un grand nombre de petits cristaux de tartrate de chaux. En procédant d'une manière analogue avec les acides oxalique, succinique et gallique, on obtint pareillement de l'oxalate, du succinate et du gallate de la même base. L'urine du chien à qui l'on avait fait prendre de l'acide gallique, noircit à l'instant avec une dissolution de fer. Il suit de là que les acides végétaux, introduits dans l'estomac à l'état libre, ne sont point décomposés; mais

qu'ils s'unissent à une base (probablement dans le système circulatoire) pour passer ainsi dans les voies urinaires.

Combinés à des alcalis, les acides végétaux se comportent tout autrement, quand on les administre à l'intérieur. Des expériences multipliées que l'auteur a faites sur l'homme et les animaux, ont prouvé que l'urine devient alors alcaline. Ainsi l'ingestion de divers acétates, tartrates, oxalates, etc., de fruits doux, comme des cerises, des fraises, myrtilles, produit ce phénomène. Le sel est alors décomposé; l'acide ne se retrouve plus dans les urines, il est remplacé par l'acide carbonique, en sorte que la base se trouve à l'état de sous-carbonate. Cette urine, traitée par un acide minéral, fait fortement effervescence. Elle se trouble en se refroidissant, et, après quelques heures, elle se recouvre d'une pellicule cristalline de phosphate ammoniaco-magnésien. Cette circonstance est importante à remarquer, afin que l'on ne regarde pas comme effet d'une maladie un phenomène qui dépend uniquement du médicament. Ainsi, dit l'auteur, nous ne manquons pas de moyens toutes les fois qu'il s'agit de dissoudre, au moyen d'alcalis, des graviers formés d'acide urique. Il cite trois cas, dont deux sont pris de la pratique de MM. Chelius et Gmelin, où les combinaisons salines d'une acide végétal avec un alcali ont produit un effet très-marqué chez des individus qui rendaient des graviers d'acide urique, et où les urines sont chaque fois devenues claires par l'usage de ces moyens.

K.

223. Nouvelles expériences sur la section des nerfs pneumo-gastriques; par M. Dupuy, professeur à l'École vétérinaire d'Alfort. (*Journal pratique de Médecine vétérinaire*; juillet 1827, p. 317.)

M. Dupuy ayant pratiqué la section de la 8e. paire sur plusieurs chevaux, et ayant constamment observé les mêmes phénomènes, rapporte avec détail dans ce mémoire, une de ces expériences; elle suffit pour faire connaître les faits nouveaux qu'il a observés. La 8e. paire ayant été coupée chez un cheval, bien qu'on eût soin de pratiquer la trachéotomie, l'animal mourut au bout de 50 et quelques heures. M. Dupuy s'étonne que le sang que l'on tira à l'animal contînt, avant l'expérience, 21 grains de fibrine, tandis qu'il n'en contenait plus que 7 avant la mort. Ceci ne-

nous paraît pas fort étonnant, car il devait y avoir moins de fibrine après une première saignée, et la digestion n'ayant pas lieu, la diète durant depuis plus de deux jours, il fallait bien que la proportion de fibrine diminuât. Mais ce qu'il y a de remarquable, c'est que l'on n'a point trouvé de chyle, quoique l'animal eût mangé, ce qui n'est pas entièrement conforme aux expériences de MM. Breschet et Edwards. M. Dupuy a observé que la rate était gonflée et remplie d'un sang noir et bourbeux; cela devait être ainsi, et l'auteur pouvait le prévoir; car nous avons fait connaître, par l'expérience, que l'état de la rate change toutes les fois que le rapport normal entre le nombre des pulsations et des respirations pendant un temps donné, une minute par exemple, vient à changer (1).

Or, après la section de la 8e. paire, ce rapport est à coup sûr interverti; mais ce n'est pas la rate seule qui s'engorge alors, ce sont tous les viscères abdominaux. Un fait qui mérite d'être noté, c'est qu'une portion de rate (une once) introduite sous la peau d'un autre cheval sain a déterminé un engorgement charbonneux qui a fait périr l'animal en 4 jours, et, à l'ouverture de ce dernier, la rate a présenté une altération semblable à celle trouvée dans le premier cheval. Ce résultat nous paraît fort curieux.

224. Sur la régénération des os spongieux; par le Dr. Ch.-J. Baur à Tübingen. (*Heidelberger klinische Annalen*, tom. III, cah. 1, 1827.)

Dire que dans la partie spongieuse des os la faculté régénératrice est presque nulle, qu'il est extrêmement rare qu'il s'y développe un cal osseux, que presque toujours les deux fragmens restent désunis ou n'offrent dans leur interstice qu'une substance semi-cartilagineuse, et que dans ce dernier cas il se forme autour de la fausse articulation de fortes bandes fibreuses pour en établir la solidité; voilà à quoi se réduit tout le mémoire de l'auteur, auquel il a d'ailleurs joint plusieurs observations. Un autre mémoire sur la régénération des os a été publié par le Dr. Meding dans le *Zeitschrift für Natur- und Heilkunde*, Tom. IIIe., 3e. cah., p. 305. (Voy. *Bulletin des scienc. médic.*, Tom. Xe., art. 87.)

---

(1) Voyez *Bulletin des Sciences médicales*, Tom. Ier., art. 107, 1824.

225. CAS D'ACCOUCHEMENT APRÈS LA MORT ET D'ABSENCE DU PÉRICARDE. (*Rust's Magazin*; vol. XXIII, cah. 2, 1826.)

Ce cas rapporté par le Dr. Wolf s'est rencontré chez une femme de 42 ans : le lendemain de la mort le fœtus a été expulsé; le passage était d'ailleurs très-dilaté. La nécropsie a fait trouver le cœur flottant librement et sans péricarde dans la cavité thoracique gauche. Ce fait, un peu embarrassant pour les animistes, prouve évidemment, si cela avait encore besoin de preuves, que les organes ne meurent que successivement : ici l'utérus a été l'*ultimum moriens*. Quant à l'absence du péricarde, ce fait est possible, quoique Haller et Morgagni aient prétendu qu'il ne manquait jamais; dans ce cas, la plèvre a dû le remplacer. Nous avons déjà rapporté un cas d'absence du péricarde dans le *Bulletin des sciences médicales*, Tom. X, art. 6, 1827.

226. NOUVEL ESSAI SUR L'IDÉOLOGIE DES ANIMAUX (*Ideologia zoologica*); par Agatino LONGO, Prof. de physique à l'Université de Catane. (*Giornale di scienze, etc.*, *per la Sicilia*, no. 7, p. 1.)

M. A. Longo définit l'idéologie, la science des facultés et de leurs effets, et il donne le nom de *facultés* à ces attributs des corps organisés vivans, qui les rendent capables de se modifier et d'être modifiés par les objets extérieurs.

Voici maintenant comment notre auteur classe les animaux relativement à leurs facultés. Les zoophytes n'ont que l'irritabilité; les mollusques et les animaux articulés ont de plus la *sensibilité ganglionaire* et l'*instinct* ou volonté par mouvement irréfléchi; les animaux vertebrés ont, outre les facultés précédentes, la *sensibilité cérébrale* et la *mémoire* ou faculté de se souvenir. Ces deux facultés unies à l'instinct composent leur *intelligence;* enfin l'homme, outre les facultés que l'on observe chez les animaux, possède l'*intelletto*, facultés intellectuelles, la *volonté par mouvement réfléchi* ou animale (*animalita*), et la *liberté* ou faculté de choisir et de prendre un parti plutôt qu'un autre.

Après avoir ainsi assigné à chaque être organisé les facultés qui lui sont propres, M. Longo explique en quoi consiste chaque faculté en particulier.

L'auteur, en développant ses opinions sur les facultés intellectuelles, a surtout pour but de démontrer que toutes nos idées ne viennent pas seulement par les sens.

MÉDECINE.

227. ÆGIDII CORBOLENSIS CARMINA MEDICA ad fidem manuscriptorum codicum et veterum editionum recensuit, notis et indicibus illustravit LUDOV. CHOULANT, M.-D. et in Acad. medicâ Dresdensi Prof. In-8°.; XLII et 215 p. Lipsiæ, 1826; Voss.

On n'est d'accord, ni sur le prénom, ni sur la patrie de Gilles de Corbeil, *Ægidius Corbolensis*; on l'a confondu avec *Ægidius Atheniensis*, qui vivait sous le règne de Childebert III, et avec un autre *Ægidius Parisiensis*, qui a écrit un poëme intitulé *Carolinum*, dans lequel il parle avec éloge de son homonyme. M. Choulant les regarde comme contemporains. Notre Ægidius aurait eu, d'après M. Choulant, pour prénom, Pierre, et serait né à Corbeil. Il fut médecin de Philippe Auguste, et l'ami de Robert Capito, évêque de Lincoln, à la mort duquel il assista en 1253. Il professa la théologie en 1228 à Paris, en 1233 à Toulouse, et en 1235 en Angleterre, que quelques auteurs ont voulu regarder comme son pays, et où il mourut après s'être fait dominicain, selon quelques-uns. Les poëmes médicaux d'Ægidius furent mis par la Faculté de Paris, dans le 13e. siècle, au nombre des livres classiques; et Gentilis de Fuligno, qui passait pour le plus savant médecin du 14e. siècle, commentà le Traité *De Pulsibus*. Quatre poëmes latins sont dus à Gilles de Corbeil; il ne s'en trouve que trois dans le volume que nous annonçons, le quatrième n'ayant pu encore être retrouvé: *Liber unus de Urinarum judiciis*, et *de Pulsibus liber unus*, publiés ensemble, et avec les Commentaires de Gentilis de Foligno, à Padoue, en 1484, in-4°., *curâ Avenantii de Camerino*. Outre les Commentaires de Gentilis, il y en a d'autres que le docteur Choulant est porté à attribuer à Ægidius lui-même. D'autres éditions ont été faites à Venise en 1494; à Lyon, in-8°., en 1505; in-8°., en 1515; in-8°., en 1526; enfin, in-8°., à Bâle, en 1579. Dans un article fort savant inséré dans les *Allgemeine medizinische Annalen*, en janvier 1824 (1), et qui traite de l'uroscopie du moyen âge, M. Choulant a parlé du poëme *De Urinarum judiciis*; et il a comparé les divisions établies par Ægidius entre

(1) Voyez *Bulletin des Sciences médicales*, 1824, Tom. III, art.

les diverses couleurs de l'urine, avec celles qu'on retrouve dans les vers d'un auteur anonyme, dont notre savant confrère annonce avoir trouvé, dans la Bibliothéque Pauline de Leipzig, deux manuscrits en vers sur le même sujet. Le poëme d'Ægidius, *De Urinarum judiciis*, est composé de 352 vers hexamètres et pentamètres.

Le livre *De Pulsibus* est composé d'une introduction (Procemium), et de 380 vers hexamètres. Ægidius distingue 10 genres de pouls.

Le livre *De Laudibus et virtutibus compositorum medicaminum*, n'avait été imprimé que dans la collection des médecins poëtes du moyen âge, publiée par Polycarpe Lyser, en 1721. Ce traité se compose d'une introduction (Procemium), et de 4,663 vers hexamètres, divisés en 4 livres; 80 médicamens ou composés différens y sont décrits. Ce n'est, suivant M. Choulant, qu'une paraphrase des Commentaires de Mathæus Platearius (1), sur l'Antidotaire, ou Dispensaire de Nicolas Præpositus.

Le 4e. poëme d'Ægidius avait pour titre, *Tractatus de signis et symptomatibus Ægritudinum*, et était composé de 78 chapitres; il n'a pas été retrouvé. Il commençait par ces vers :

Aude aliquid, mea musa, novi proscribe timorem,
Parcius arguti timeas censoris acumen.

et finissait par celui-ci :

Crudaque materies cum digestivo fatiscit.

Un grand nombre de notes, qui prouvent une érudition immense, ont été ajoutées par M. Choulant à cette publication. La vie d'Ægidius y est plus complète que partout ailleurs. Si c'est à Gilles de Corbeil que l'on doit attribuer un grand nombre d'ouvrages qu'Andry cite à l'article *Gilles* de l'Encyclopédie, publiée par Vicq d'Azyr (*Médecine*, t. VIe., p. 635),

(1) Je n'ai pas l'ouvrage sous les yeux, mais je crois que c'est Jean Platearius à qui l'on doit les commentaires, *Expositiones et commentationes ad Nicolai antidotarium*, et dont on connaît deux éditions, une publiée à Venise, in-fol., 1497, avec les écrits de Sérapion, et une autre encore dans la même ville, en 1527, in-fol., avec les écrits de Mesüé. M. Choulant cite une édition unie aux ouvrages de Mesüé, qui est de Venise, mais en 1562. Du reste, il y avait 2 dispensaires, l'un à l'usage des médecins, et l'autre à l'usage des pharmaciens.

je ne sais pourquoi M. Choulant n'en a pas parlé. Nous engageons les biographes à profiter des notes qui se trouvent à la fin de l'ouvrage, et qui donnent des détails sur plusieurs personnages et médecins cités par Ægidius dans ses poëmes. D. F.

228. De l'Éclectisme en médecine, et de ses caractères ; par J.-H. Reveillé Parise, D. M. P. Broch. in-8°. de 30 pag. Paris, 1827. (Ce Mémoire a été inséré dans le *Journal général de Méd.*, mars 1827, p. 366.)

Cet ouvrage est écrit avec esprit, bonne foi et talent ; il mérite d'être lu. Nous ferons cependant ici quelques réflexions qui se sont présentées à notre esprit, en lisant le Mémoire de M. Reveillé-Parise. L'étude de l'histoire de la science nous montre à chaque instant une lutte établie entre l'expérience et le raisonnement, entre les sens et la réflexion, entre les faits et les principes ; en un mot, entre les idées des hommes et les témoignages de la nature. Ces faits, que la nature offre à notre observation diversement interprétés, ont donné naissance aux systèmes ou doctrines qui ont successivement regné dans les sciences en général. La médecine, plus que toute autre science, a subi le sort commun ; divers systèmes ont été créés, adoptés, modifiés, ou abandonnés pour d'autres qui paraissaient plus satisfaisans. Un faible crépuscule, dit avec justesse M. Reveillé-Parise, a été pris pour le grand jour de la vérité. Aux diverses époques où chaque système fut en vogue, des hommes, amis du vrai, sans enthousiasme et sans prévention, autant du moins que les lumières de l'époque l'ont permis, ont résisté au torrent, et ont su douter ; de là l'éclectisme, mot dont l'acception ne doit plus être spéciale, comme elle le fut jadis. Les éclectiques cherchent la vérité, de quelque part qu'elle vienne ; passionnés pour elle seule, si tant est que la vérité ait ses adeptes, ils ont voulu examiner sur quels fondemens étaient basées les doctrines : à toutes les époques on les a injuriés, aujourd'hui on les appelle l'opprobre de la médecine : c'est cette inconvenante attaque qui a sans doute déterminé l'auteur de l'écrit que nous annonçons à essayer de tracer les caractères du véritable éclectisme. M. Reveillé-Parise définit l'éclectisme, l'art d'estimer le degré de la valeur des preuves. Cette définition est sans doute convenable ; mais j'aimerais mieux dire : Le médecin éclectique est celui qui sait

douter à propos; car l'art d'estimer les preuves n'est pas donné à tous, et pour fonder un véritable éclectisme, il faudrait de grandes qualités, une raison bien élevée et bien sûre. Après avoir étudié avec plus de soin, et d'une manière plus philosophique qu'on ne l'a fait jusqu'à ce jour, les diverses doctrines médicales qui ont régné et sont répandues aujourd'hui, après les avoir réduites aux faits qui leur servent de base, ou qui sont la suite de l'application pratique de ces systèmes, il faudrait saisir chaque groupe de faits comme autant de grandes séries d'expériences, comme de grandes données, ensuite comparer les faits qui servent de base aux systèmes avec les effets produits, et extraire alors de la comparaison de tous les documens légués par l'expérience des hommes à leurs successeurs, une histoire réellement philosophique de la médecine, une *histoire inductive* ou *comparée*, comme le disait Bacon. Après être arrivé, par cette marche, à des conséquences rigoureuses, l'expérience viendrait les confirmer, si l'on ne s'était point laissé entraîner au plaisir de créer soi-même un système. Aujourd'hui pourtant que la méthode expérimentale est appréciée dans toutes les sciences, excepté peut-être dans la médecine (déjà cependant la physiologie reçoit cette heureuse impulsion); aujourd'hui, dis-je, telle n'est pas la marche de beaucoup d'hommes qui se regardent cependant comme étant dans la bonne voie: ils se laissent dominer par un empirisme aveugle et routinier, ou bien ils font des systèmes, et la foule ignorante, le *servum pecus*, les récompense en les saluant du nom d'hommes de génie. L'illustre et vénérable Pinel, pendant sa vie, recommandait bien à ses élèves le doute philosophique; aussi ont-ils commencé par ne plus douter ceux qui n'ont pas voulu être regardés comme les continuateurs des travaux de leur maître, en modifiant ce que demandaient les progrès de la science; c'était pourtant un assez beau rôle Il ne fallait pas, parce qu'on avait fait un pas de plus, dédaigner de tels matériaux; je ne comprends pas comment, parmi les hommes sensés qui ne partagent pas exclusivement les opinions de M. Broussais, il en est qui de bonne foi le regardent réellement comme le fondateur d'une nouvelle science. C'est le premier médecin de l'époque; on ne peut en disconvenir sans ingratitude, dit-on; eh bien, dussé-je être le seul à protester, je me déclare ingrat envers lui, car je ne le place pas si haut Si ce méde-

cin a démontré que l'inflammation gastro-intestinale est plus fréquente qu'on ne le croyait, et qu'elle complique un grand nombre de lésions; s'il a localisé à tort ou à raison un grand nombre de maladies, d'un autre côté il a reculé de beaucoup les progrès de la médecine, en réduisant la thérapeutique au seul emploi et à l'emploi exagéré des anti-phlogistiques. Du reste, Sydenham et Baglivi n'ont pas fait de doctrines, et, avant M. Broussais, ils avaient préconisé l'emploi général, comme moyen thérapeutique, des évacuations sanguines; et quant à la théorie de l'irritation, jusqu'à ce qu'on nous ait appris ce qu'est l'irritation, nous ne verrons là qu'un jeu de mots. Je termine ces réflexions, en appliquant à la doctrine médicinale du jour, ce que Bâcon disait de la philosophie : « L'expérience, encore » dans l'enfance, traite de *mère* toute espèce de philosophie; » mais une expérience adulte reconnaît sa véritable mère (1). »

Si nous nous sommes laissés aller à parler de la doctrine si ridiculement et exclusivement appelée physiologique, c'est que nous aurions désiré qu'un homme éclairé comme M. Reveillé-Parise, et qui écrit avec esprit et raison, montrât plus de sévérité envers M. Broussais; car celui-ci fut toujours sévère envers ses adversaires : ce ne serait donc que la peine du talion; M. Broussais s'est mis dans ce cas. D. F.

229. Luigi Angeli van Imola; de jonge Arts aan het Ziekbed. — Louis Angeli d'Imola; le jeune médecin auprès du lit du malade. Trad. librement de l'allemand du Dr. Choulant, en hollandais, et augmenté par le Dr. Moll. 144 pag. in-12. Gorinchem, 1827; Noorduyn.

Il s'agit dans ce petit ouvrage d'une instruction plutôt morale que médicale. L'ouvrage original de Louis Angeli d'Imola, intitulé : *Il medico giovane al letto dell' ammalato*; et publié pour la troisième fois à Padoue, en 1820, avec les additions du professeur Dall'Oste, et les formules du professeur Brera, est à la fois moral et médical. M. Choulant, pensant probablement qu'on ne peut donner en un petit volume une instruction scientifique suffisante pour un jeune médecin, s'est borné à traduire les 4 leçons morales, traitant des devoirs du médecin envers lui-même, envers ses malades, envers ses collègues et à

(1) Bacon, *de Augm. scient.*, lib. III, cap. I.

l'égard du culte. La cinquième leçon traite des précautions à prendre dans les maladies contagieuses ; le traducteur allemand a ajouté, d'après M. Brera, les formules des prescriptions usitées à l'hôpital de Padoue. M. Moll, dans sa traduction hollandaise, s'est conformé à la version du Dr. Choulant; seulement dans la cinquième leçon il a ajouté divers détails sur la désinfection à l'aide des chlorures. Nous avions déjà annoncé la traduction allemande de ce petit ouvrage (Voyez *Bulletin des sciences médic.*, tom. Ier., art. 127, 1824.)

230. Recherches et observations sur l'anévrysme faux consécutif du coeur; par G. Breschet. In-8°. avec 2 pl. lithograph. Paris, 1827.

Rapport sur ce mémoire. MM. Boyer, Pelletan, commissaires; Magendie, rapporteur. (*Lu à l'Acad. roy. des sc., séance du* 8 oct. 1827.)

La lésion sur laquelle M. Breschet a voulu attirer l'attention de l'Académie, est une sorte de déchirure, qui se fait dans les parois du cœur, à certains points du ventricule gauche, mais principalement à la pointe. Le sang s'engage dans cette ouverture, pousse en dehors les enveloppes membraneuses, et il se forme ainsi à la surface de l'organe, une tumeur quelquefois aussi volumineuse que le cœur lui-même. Le sang se coagule dans cette espèce de poche et y dépose successivement des couches concentriques de plusieurs lignes d'épaisseur; aussi, bien que le cœur soit réellement déchiré, la vie n'est pas immédiatement compromise. Plusieurs auteurs avaient déjà rapporté des exemples de cette lésion, mais on n'en avait jamais fait le sujet d'un travail spécial, on se contentait de les ranger parmi les cas rares. M. Breschet, dans son mémoire, joint à tous les exemples qu'il a puisés dans les auteurs, plusieurs observations qui lui ont été communiquées par des médecins, et il termine par une observation qui lui est propre : cette dernière est d'autant plus curieuse qu'elle se rapporte à notre célèbre tragédien Talma.

Chez ce grand acteur, le cœur offrait à la pointe une poche assez spacieuse pour contenir un petit œuf de poule. Cette poche communiquait avec la cavité du ventricule gauche, par une ouverture circulaire d'un pouce de diamètre, garnie d'une sorte de virole cartilagineuse épaisse de près de trois

lignes, ce qui indique que la maladie était ancienne; et pourtant ni les médecins, ni Talma lui-même, qui avait étudié la médecine, n'en avaient soupçonné l'existence. On sait que ce n'est pas cette lésion qui a causé sa mort.

Voici les signes auxquels, suivant M. Breschet, on peut connaître la formation d'un anévrysme faux consécutif du cœur. Au moment de l'invasion, le malade éprouve la sensation d'un liquide chaux coulant dans la poitrine sous le sein gauche. A ce premier symptôme, qui se dissipe bientôt, succèdent un peu de gêne dans la respiration et un battement tel, qu'il semble qu'un corps se porte vers la région de l'estomac et plus bas encore; de la douleur à la région précordiale, des battemens sourds et profonds à l'épigastre, et vers le diaphragme, un peu à gauche; parfois de l'étouffement et une respiration gênée et entrecoupée; le pouls petit, serré, faible et fréquent, ou plein, dur et parfaitement intermittent.

La marche de l'affection est lente, graduée, et plusieurs fois la tumeur a existé un grand nombre d'années, sans se rompre; encore cette rupture est-elle extrêmement rare. Lorsqu'elle a lieu, dit M. Breschet, le sang s'épanche dans le péricarde, et la mort survient brusquement. Un événement de cette nature vient d'arriver récemment en Angleterre. Le général Kyd était depuis long-temps atteint d'un anévrysme consécutif du cœur; il est mort en dormant, par suite de la rupture de la poche anévrysmale. Le traitement conseillé par M. Breschet consiste dans l'ensemble des moyens propres à rendre la circulation moins active et plus régulière. Le rapporteur termine en proposant à l'Académie d'accorder son approbation à ce mémoire. La commission demanderait l'insertion de ce travail dans le Recueil des savans étrangers, si l'auteur n'avait donné une autre destination à son ouvrage. Ce mémoire a été publié dans le *Répertoire d'anatomie et de physiologie pathologique*, et tiré à part.)

231. Sur les maladies du cœur, produites par l'onanisme; par le Dr. Krimer. (*Hufeland's Journ.*; fév. 1827.)

Beaucoup de médecins conviennent que les maladies du cœur sont fréquentes depuis ces derniers temps: est-ce parce qu'on les connaît mieux, ou leur proportion a-t-elle réellement augmenté? nous l'ignorons. Le fait est qu'elles ne tien-

nent pas toutes à un vice organique du cœur, et que dans ce cas elles sont, d'après l'expérience de l'auteur, une suite très-ordinaire de la malheureuse habitude de l'onanisme. Les palpitations, les lipothymies, les anxiétés, la céphalée, une sensibilité particulière de l'épigastre, sont les symptômes les plus constans de ce genre d'affection; les accidens vont en augmentant à mesure que le malade se livre davantage au vice dont il est question; ils diminuent au contraire, ou cessent entièrement, quand il peut y renoncer. Quatre observations, rapportées par l'auteur, confirment cette opinion. Selon lui, les signes suivans servent à distinguer ce genre d'affection du cœur, d'autres affections, soit du même organe ou d'un organe différent: ainsi, 1°. les cheveux ont une couleur mate, ils sont secs, fendus à l'extrémité, et tombent facilement surtout du sommet de la tête; chez les phthisiques, au contraire, et les individus affectés d'une maladie organique du cœur, les cheveux sont gras; 2°. les yeux sont ternes, abattus, larmoyans, sans expression, enfoncés dans les orbites, et entourés d'un cercle bleuâtre, tandis que dans les maladies organiques des viscères du thorax, les yeux conservent leur vivacité et leur expression; 3°. le regard est timide, les yeux baissés, il y a impossibilité de fixer une autre personne; 4°. il survient une céphalée particulière, périodique, qui de la région occipitale s'étend vers le front; 5°. la sueur a une odeur douceâtre analogue à celle des enfans à la mamelle; enfin tous les autres signes propres à faire reconnaître un individu adonné au vice de la masturbation. K.

232. Mémoires et Observations sur quelques Maladies de l'Appendice coecale; par le Dr. F. Mélier, membre de la Société de médecine de Paris. (*Journal général de méd.*; sept. 1827.)

L'auteur de ce mémoire a réuni dans son travail huit observations d'inflammation aiguë de l'appendice cœcale, suivie de gangrène, de perforation, d'épanchement dans l'abdomen et de la mort en très-peu de jours. Ce fut M. Louyer-Villermay qui le premier attira l'attention sur cette affection en communiquant 2 observations à ce sujet, à l'Académie de médecine. (V. *la séance du* 17 *août* 1824, et *Archiv. de méd.*, T. V, p. 246)

Les symptômes de l'inflammation de l'appendice cœcale sont peu caractéristiques, la douleur dans la région droite de

l'abdomen n'est pas suffisante pour conduire à un diagnostic certain. La rétraction du testicule et les autres signes s'observent également dans d'autres maladies. La présence d'un corps étranger, l'irritation qu'il produit dans l'appendice cœcale, sont sans doute les causes de l'inflammation, de la gangrène et de la perforation de l'appendice; mais bien que les causes soient connues, le traitement reste sans efficacité, l'inflammation serait-elle-même reconnue dans le début; lorsqu'il y a gangrène, et que l'épanchement dans le ventre a eu lieu, on voit bien qu'il y a péritonite, mais il est trop tard; arrivera-t-on à un diagnostic assez certain pour pouvoir pratiquer une opération? M. Mêlier n'en désespère pas; je n'ose, à ce sujet, partager ses espérances. On doit cependant savoir gré à ce médecin instruit et laborieux, d'avoir présenté sur les maladies de l'appendice cœcale, tout ce qu'il était possible de recueillir, dans l'état actuel de nos connaissances.

M. Mêlier annonce, dans ce travail, qu'il s'occupera d'une maladie analogue à celle dont il vient de parler, c'est l'accumulation des matières fécales dans le cœcum et dans les gros intestins : il admet dans ce cas une *fièvre stercorale* analogue à celle que l'on appelle *fièvre urineuse* et qui accompagne la rétention d'urine. Rien ne nous paraît plus vrai que cet état de fièvre stercorale, dans les cas dont parle M. Mêlier; nous avons été à même d'observer plusieurs fois cet accident, et notamment chez la femme d'un artiste célèbre, qui a succombé à une retention des matières fécales, sans qu'aucun obstacle existât et sans qu'aucun des moyens connus ait pu provoquer des évacuations alvines. La difficulté d'aller à la garde-robe avait été graduellement en augmentant à la suite de deux attaques d'apoplexie, dont la malade s'était d'abord rétablie. Elle n'avait conservé qu'une paralysie des membres inférieurs, et cette difficulté d'aller à la garde-robe qui devint une retention complète des matières fécales et à laquelle elle succomba sans douleur, ayant toutes ses facultés intellectuelles, se plaignant à peine du ventre qui était très-distendu. Une sueur froide qui couvrait le corps de la malheureuse malade dans les derniers temps de sa vie, avait une odeur très-prononcée de matières fécales. La résorption était donc bien réelle. D. F.

233. Verhandeling over den invloed der Noord-Hollandsche Droogmakerijen na 1608 op de gezondheid der ingezetenen.—Traité de l'influence des dessèchemens qui ont été opérés dans le nord de la Hollande depuis 1608, sur la santé des habitans; par F.-W. Buchner. Publié par la Soc. de la prov. d'Utrecht. 303 p. in-8. Utrecht, 1826; Altheer.

La Société de la province d'Utrecht a décerné le prix à ce traité qui répond à une série de questions qu'elle avait proposées, et qui sont importantes pour la Hollande, où l'on est toujours occupé à reconquérir sur la mer une partie du territoire envahi par les flots. Procédant avec la méthode prescrite par l'ordre des questions, l'auteur récapitule d'abord les principaux desséchemens qui ont eu lieu; il donne même plusieurs tableaux de ces opérations qui ont rendu à l'agriculture depuis l'année 1366 jusqu'à 1666, une quantité de terrein équivalant à plus de 88,300 arpens. Les dates des divers desséchemens étaient nécessaires, afin de les comparer avec celles des épidémies pour voir s'il y a eu coïncidence. Aussi après avoir énuméré chronologiquement les desséchemens des petites mers, lacs et marais, M. Buchner donne également la chronologie des épidémies, et rassemble tous les renseignemens qui nous sont parvenus sur le caractère de ces maladies. Nous ne pouvons indiquer ici que les résultats. Si nous examinons, dit l'auteur, les maladies qui ont régné aux époques où il y a eu le plus de desséchemens et d'endiguemens dans le midi et le nord de la Hollande, nous trouvons que le caractère de ces épidémies, loin d'être le même, a beaucoup varié; les noms divers qui leur ont été donnés, viennent à l'appui de cette observation. D'un autre côté il est évident aussi que plusieurs de ces épidémies montrent des symptômes absolument identiques, et doivent avoir été de la même espèce. Celles-ci ont une analogie frappante avec les fièvres qui règnent quelquefois dans ces pays en été et en automne, surtout lorsque les causes qui les développent ont agi avec plus de puissance qu'à l'ordinaire. Elles sont connues chez nous sous le nom de fièvre d'automne, ou fièvre de marais. Pour montrer cette analogie, l'auteur met en parallèle les renseignemens que nous avons sur les épidémies d'autrefois avec les symptômes des fièvres périodiques de la Hollande. Il fait voir la coïncidence des fièvres avec les grandes évapora-

tions des miasmes de marais. Par exemple, dans les années 1652, 53, 55 et 56 les épidémies firent de grands ravages dans ce pays, parce que les fortes inondations de l'an 1651 avaient rompu les digues et inondé les terres; on s'était occupé dès l'année suivante à réparer ces dégâts. La même cause et le même effet avaient eu lieu en 1570. Depuis 1656 jusqu'en 1667 il n'y eut point de dessèchement; aussi l'histoire ne parle d'aucune épidémie fiévreuse. A la vérité il y eut une épidémie de 1663 à 1664 : mais celle-là était la véritable peste de l'Orient. En 1666 on commença de dessécher le Polder de Wassenaar; cette opération fut terminée l'année suivante, aussi dès l'automne de 1667 une forte épidémie éclata; c'était la fièvre automnale ordinaire avec des symptômes aggravés. On ne peut donc nier que les grands desséchemens opérés dans le nord de la Hollande, n'aient toujours eu une influence funeste sur la santé des habitans. D—G.

234. Communications sur la fièvre d'été d'Europe, qui a régné dans l'année 1826. (*Gerson und Julius Magazin der auslaend. Literat.*; 1827, Cah. 1 et 3.)

Ce mémoire consiste dans la réunion de plusieurs articles particuliers, où les expériences des médecins qui ont observé l'épidémie en question, sont successivement rapportées. L'on a mis en avant le passage de la Géographie universelle de Malte-Brun, qui a rapport aux Pays-Bas, et un extrait de chacun des Traités de Thyssen et de Dolleman, sur les épidémies de la même contrée. L'histoire de la maladie ne commence qu'avec le rapport du docteur Jorritsma, qui cependant ne l'a observée qu'à Sneek en Ostfriesland, mais dont les observations peuvent aussi s'appliquer à Groningue (1) et à toute la partie septentrionale des Pays-Bas. Suivant lui, on doit regarder comme causes prédisposantes, les grandes inondations qui ont été suivies d'un été très-chaud, et par conséquent d'exhalaisons malfaisantes; puis le mauvais régime des habitans, l'abus des fruits, l'usage d'une eau de mauvaise qualité, la négligence de se préserver convenablement du froid. Au commencement, la maladie se présentait avec des symptômes gastriques et sous le type tierce; la mortalité était peu considérable. Plus tard, il

(1) Pour l'épidémie de Groningue, voy. l'article sur l'ouvrage du Dr. Bakker, Tom. X, art. 163.

se manifesta de suite des symptômes cérébraux ; beaucoup d'individus succombèrent, et particulièrement ceux qui étaient affectés de diarrhée fétide : chez ces derniers, le mal parut contagieux. — Viennent ensuite les observations anatomico-pathologiques de M. Thyssen, qui a fait huit autopsies. La rate offrait constamment un état pathologique ; tantôt elle avait contracté des adhérences avec le diaphragme, d'autres fois son volume avait considérablement augmenté, ou bien son tissu s'était ramolli et était devenu friable ; les épiploons étaient petits, privés de graisse et impregnés d'une matière noire particulière ; les glandes du mésentère dans un état d'induration ; le foie presque toujours dans un état naturel ; la cavité abdominale offrait des épanchemens ; chez les uns, l'estomac et les intestins étaient phlogosés, chez d'autres ils étaient distendus par des gaz. — La commission médicale, nommée par le ministre pour l'examen de l'épidémie, fit un rapport duquel il résultait que la maladie s'était d'abord montrée sous la forme d'une fièvre gastrique intermittente, et que plus tard elle s'était compliquée d'affections catarrhales ; qu'elle reconnaissait pour causes les inondations de l'hiver de 1824 à 1825, les chaleurs de l'été de 1826, les exhalaisons des eaux stagnantes, l'entassement de débris animaux, l'enterrement des personnes mortes de l'épidémie dans l'intérieur des églises et dans l'enciente des villes, l'encombrement des malades, la misère, le découragement, etc. Du reste, la commission s'est prononcée d'une manière décidée contre la contagion. — Suivant le docteur Frick, que le conseil de santé de Hambourg avait envoyé pour observer l'épidémie, la maladie commençait toujours par le type continu, mais devenait bientôt rémittente et bientôt après intermittente ; elle se constituait alors en hémitritée, et se terminait par la mort avec des syptômes apoplectiques. Un caractère qui lui était particulier, et qui persistait encore pendant la convalescence, c'était une prostration et une faiblesse extrêmes. Les affections consécutives ainsi que les rechutes étaient fréquentes. M. Fricke ne regarde pas les inondations comme ayant essentiellement contribué à produire l'épidémie ; selon lui la chaleur et la sécheresse de l'été de 1826, accompagnées des influences locales de la ville de Gröningue, ont été les conditions essentielles du développement de la maladie. Il ne regarde pas le pronostic comme

bien fâcheux, lorsque le mal est reconnu à temps, et traité d'une manière convenable. Il attribue la grande mortalité, tant aux mauvaises circonstances dans lesquelles les malades se sont trouvés, qu'à la maladie elle-même. Le principal moyen de traitement a été le sulfate de quinine, employé de bonne heure, et après des purgations préalables. L'énorme consommation qu'on en a faite, prouve qu'on en a retiré de grands avantages. Dans les autopsies, M. Frick a trouvé le cerveau ainsi que les méninges gorgés de sang noir; souvent il y avait un épanchement sanguin dans les ventricules. La rate était pareillement gorgée d'un sang qui était dans un état de dissolution ou de coagulation : le foie était rarement affecté; la vésicule biliaire distendue par une bile épaisse et de couleur foncée; dans quelques cas il y avait des traces de gastro-entérite. Chez les individus morts d'affections consécutives, il y avait presque toujours des altérations organiques du côté de la rate, qui adhérait au diaphragme au moyen de fausses membranes, ou qui du moins était dans un état de ramollissement et de développement extraordinaire; il y avait des épanchemens séreux dans les trois cavités splanchniques, et souvent, surtout chez les enfans, des ulcérations dans le canal digestif. Comme l'extrait de chacun des rapports qui ont été faits sur cette épidémie, nous entraînerait trop loin, et nous exposerait à des répétitions inévitables, nous nous bornerons à citer les noms des médecins, dont les observations ont été rapportées, et qui sont, outre les noms déjà cités, ceux de MM. Bakker, Thomassen, Coulon, Rider, Rauschenbusch, Westrumb, Hachmann et Ayrer. K.

235. Réponse a un mémoire publié a la Martinique; par M. Lefort, 1er. médecin en chef de la marine, médecin du Roi à la Martinique, ayant pour titre : *De la saignée et du quinquina dans le traitement de la fièvre jaune;* par M. Guyon. In-8°. de 92 p. Paris, 1826; Renouard.

M. Guyon ayant publié dans le journal de la Martinique du 1er. novembre 1825, quelques propositions sur la thérapeutique de la fièvre jaune : ces propositions donnèrent lieu au mémoire de M. Lefort sur l'emploi de la saignée et du quinquina dans la fièvre jaune, mémoire auquel M. Guyon répond aujourd'hui et dont nous avons rendu compte. (Voyez, 1826, tom. IX, art. 229.)

Voici à quoi se réduit la discussion. M. Lefort prétend qu'il est démontré que les $\frac{3}{4}$ de malades qui étaient saignés dans la fièvre jaune guérissaient, et que le quinquina employé même au début de la maladie, produisait les plus funestes effets. Le traitement de M. Guyon consistait dans l'emploi du quinquina à haute dose, dès le début et dans le premier temps de la maladie; il différait de celui de Lafuente, Bobavilla et Lefoulon; 1°. en ce que M. Guyon administrait le quinquina par les voies supérieures et par les voies inférieures, à doses décroissantes pour l'estomac et presque toujours à doses successivement croissantes par en bas; 2°. le même médecin n'administrait le quinquina qu'après avoir obtenu des rémissions par le moyen des bains froids et à la glace, selon la méthode adoptée pour d'autres maladies par quelques médecins étrangers.

Maintenant, les guérisons obtenues par la saignée sont-elles plus nombreuses que celles obtenues par le quinquina? Si M. Guyon tranchait victorieusement la question par des nombres, j'adopterais son opinion et me garderais de raisonner en présence des faits; mais bien qu'il ait obtenu des succès nous sommes plus disposés à croire que dans la fièvre jaune, véritable hémorrhagie intestinale, avec hémathémèse, la saignée est le meilleur moyen d'arrêter les progrès de la maladie, et nous sommes loin de trouver extraordinaire que M. Lefort regarde comme des fièvres jaunes avortées, certains malades qui se présentent avec les prodrômes de la maladie et qui en sont préservés par une forte saignée; M. Guyon a sur nous l'avantage de l'expérience, cependant nous trouvons la méthode de M. Lefort plus rationnelle, et plusieurs médecins qui ont été à même d'observer la fièvre jaune, se rangent du même avis. On doit néanmoins savoir gré à ce médecin d'avoir fait connaître une méthode qui dans certains cas, et suivant le caractère de l'épidémie, peut trouver son application. D. F.

236. De digitalis purpureæ ac hydrargyri mirabili virtute in hydrope. Dissertatio pathologico-therapeutica, Vincentio Raho, M. D. S. Severi territorii Protomedici vices gerente auctore. Clinices redde-rationem historia II. Broch. in-8°. Neapoli, 1826; ex Minervæ typographiâ.

Une jeune Italienne, sur le point de se marier, prit, d'après le conseil qui lui fut donné, une forte dose de quinquina pour empêcher ses règles de paraître, afin de ne pas re-

tarder le jour de son mariage. Plusieurs années passées auparavant dans un couvent malsain avaient amené un état voisin de la chlorose, état qui cependant s'était dissipé, lorsque la jeune personne prit cette dose de quinquina qui produisit, dit-on, la suppression des menstrues. Le mariage eut lieu; mais dès le lendemain des accidens graves se développèrent, et depuis cette époque la jeune femme fut mal réglée; elle devint plus tard enceinte, on ne reconnut point son état, on employa divers moyens peu rationnels pour combattre les douleurs qu'elle éprouvait. Pendant cette grossesse, il y eut œdème considérable des membres; plus tard érysipèle et par suite endurcissement des tissus, au point que l'accouchement fut très-pénible et très-long, toutes les parties étant gonflées et indurées; cependant l'accouchement se termina assez heureusement. Des symptômes de métrite, de fièvre puerpérale se développèrent, ils furent méconnus, enfin une ascite avec anasarque fut la suite de cette longue maladie; des phlyctènes et des ulcérations gangréneuses se formèrent sur les jambes; de plus on fit inutilement des incisions sur ces membres pour donner issue à la sérosité infiltrée : la maladie s'aggravait toujours. La respiration était devenue très-pénible, il y avait anasarque générale, lorsque le Dr. Raho ayant été consulté reconnut les causes de la maladie. On eut recours à la digitale, alors les urines rares devinrent abondantes et sédimenteuses, la malade qui n'allait pas à la selle commença à avoir des évacuations, et rendait par les selles beaucoup de sérosités, on seconda l'effet de la digitale par des frictions avec l'onguent mercuriel. Peu à peu, tous les symptômes d'infiltration et d'ascite se dissipèrent, les ulcères se cicatrisèrent et la malade convalescente fut envoyée aux eaux pour consolider sa santé. Cette observation, fort digne d'intérêt, est rapportée avec beaucoup de détails par l'auteur, qui nomme hautement le médecin qui traita d'abord mal la malade à laquelle les soins de M. Raho furent ensuite utiles. Je ne sais si ce procédé est convenable : on peut rapporter les faits sans tant de détails que ceux qui nous ont été donnés dans cette brochure, et on doit se contenter d'indiquer les erreurs, pour en éviter de semblables aux autres; mais jamais on ne doit nommer les personnes; un homme ignorant est coupable sans doute, mais lorsqu'on lui fait sentir qu'il s'est trompé et qu'il a pu compromettre la santé d'une personne qui lui en avait confié le soin, il doit être assez puni; c'est mal de le montrer au doigt. D. F.

237. **Sur l'emploi de l'acide hydro-sulfurique pour combattre les coliques métalliques**; par A. Chevalier et Rayer, D. M. (*Annal. de l'industrie nationale*; mai 1827, tom. IIe., p. 15.)

M. Chevalier avait fait dès 1814 des essais sur des chiens pour savoir si le sulfure de plomb avait quelque action nuisible sur ces animaux; ayant reconnu qu'ils n'éprouvaient aucun dérangement dans leurs fonctions, M. Chevalier pensa que dans les cas de colique de plomb, on pourrait introduire avec avantage dans le tube intestinal l'acide hydrosulfurique. Voulant reconnaître jusqu'à quel point était fondée cette présomption, M. Chevalier a entrepris avec le Dr. Rayer un travail pour savoir si en effet cet acide peut être employé avec avantage. Mais en attendant que les résultats de ces recherches soient publiés et qu'on ait constaté dans des cas graves l'efficacité du moyen proposé, M. Chevalier nous apprend que deux ouvriers qui travaillaient à de vieux plombs, ayant été pris de coliques violentes, il leur fit prendre de l'eau hydrosulfurée qui se trouvait dans son laboratoire à la fabrique des produits chimiques où il était alors; et qu'instantanément ces deux hommes furent soulagés. Le même auteur ajoute qu'ayant été pris d'une colique assez forte pour être resté dans un atelier où l'on fabriquait du perchlorure de mercure, il fut soulagé en prenant de l'acide hydrosulfurique liquide.

M. Chevalier répète à ce sujet ce qu'il a déjà dit dans son ouvrage intitulé *Manuel du pharmacien*; il me semble dit-il, qu'on pourrait diminuer le danger que courent les ouvriers qui dans les fabriques préparent de la céruse, en leur faisant prendre dans la journée à plusieurs reprises de l'eau hydrosulfurée, qu'on préparerait en très-grande quantité à peu de frais.

MM. Chevallier et Rayer viennent de publier une nouvelle note sur ce traitement, dans le cahier de nov. du *Journal de Chimie médic.*; on y trouve quelques détails donnés par un manufacturier, qui tendent à rendre de plus en plus probable l'utilité du moyen proposé. D. F.

238. **Sur l'usage de l'eau chaude**, recommandé par Cadet de Vaux, comme moyen anti-arthritique, par le doct. Kruger. (*Archiv für mediz. Erfahrung*; mars-avril, 1826, p. 189.)

L'auteur de ce Mémoire, rapporte l'observation d'un cas

d'arthritis dans lequel le malade, homme âgé de 47 ans, bien constitué et d'un tempérament bilieux, se décida dans un accès de sa maladie à essayer le traitement tant vanté par M. Cadet de Vaux (1). Il prit en effet de l'eau chaude par verrées de 7 onces tous les quarts d'heure, et il continua ainsi jusqu'au 38 ou 39e verre. Les premiers verres ne procurèrent qu'une sueur générale sans malaise, et les douleurs locales de l'orteil et du pied semblaient diminuer. Mais après le 30e verre, il y eut deux vomissemens aqueux, et au 38e environ, le malade perdit connaissance, il eut des convulsions épileptiformes, il ne put proférer une parole, et il avait tout-à-fait l'air d'un individu noyé. La respiration était stertoreuse, le pouls mou et ondulant, une sueur abondante inondait le corps; il y avait un état de paralysie générale; le sphincter de l'anus était largement ouvert; quelques doses d'éther ranimèrent un peu le malade; un vomitif (6 grains de tartre stibié et 20 grains d'ipécacuanha) donné ensuite, ne produisit son effet qu'après plusieurs heures, pendant lesquelles le malade avait pris d'autres stimulans volatils; les vomissemens furent suivis de convulsions générales; on continua les stimulans et on appliqua des sinapismes sur la poitrine pour remédier à l'oppression de la respiration. Le lendemain, le malade avait repris ses sens, mais sa mémoire était très-affaiblie, il ne se remuait qu'avec difficulté et il ressemblait à un homme qui a souffert d'une longue et épuisante maladie. A dater de ce jour, son état s'améliora peu à peu par l'effet d'un traitement approprié, les douleurs locales avaient disparu; cependant en prenant quelques bains aromatiques pour consolider sa convalescence, le malade éprouvait encore quelques picotemens dans l'orteil malade, en sorte qu'il est fort à craindre que la maladie ne soit pas radicalement guérie chez lui.

Un autre cas très-analogue est rapporté par le malade lui-même, qui avait fait usage du traitement de M. Cadet de Vaux. Les suites fâcheuses qu'entraîna cette médication trop héroïque, se firent seulement sentir de long-temps chez ce second goutteux, parce qu'il avait souffert depuis long-temps des dérangemens chroniques dans les fonctions digestives. S. G. L.

---

(1) Voy. le *Bulletin*, Tom. IV, art. 42.

239. DU TIC DOULOUREUX GRAVE, guéri par le carbonate de cuivre; par M. KEY. (*The Lancet*; 8 juill. 1826.)

Dans un cas de tic douloureux violent du nerf facial, M. Key, après avoir vainement employé le sulfate de quinine uni à l'opium, et à la division du nerf sous orbitaire, eut recours à l'emploi du carbonate de cuivre. Le sujet était une femme de 35 ans; elle souffrait depuis cinq ans et plus; la douleur était si étendue que l'on ne pouvait affirmer quel était précisément le siége du mal. Les accès étaient fréquens, d'une longueur variable, mais d'une extrême violence; le premier jour, on donna à la malade une seule prise d'une demi-once de carbonate de cuivre; il ne produisit aucun effet, M. Key en prescrivit alors une demi-once à prendre en 3 fois dans la journée, et un liniment composé de parties égales d'acétate de plomb et d'extrait de belladone; aucun effet ne fut produit; c'est alors que M. Key se décida à diviser le nerf sous-orbitraire; la douleur fut un peu calmée par cette opération; le quina fut joint à l'opium dans les doses suivantes : ℞ sulfate de quinine, gr. v. Opium, gr. 1 s. A prendre de 5 en 5 heures. Les paroxismes devinrent plus rares sans diminuer de violence. La malade se plaignit en outre d'une vive douleur de tête et de vertiges; on appliqua une ventouse à la nuque; la douleur de tête fut calmée, le tic douloureux resta à peu près le même; M. Key se décida à insister sur l'usage du carbonate de cuivre; il en prescrivit une demi-onces en trois fois par jour. On n'en donna par erreur qu'une demi-drachme; cependant l'usage en fut continué une quinzaine de jours, et la malade alla de mieux en mieux; elle reprit son embonpoint et sa gaîté. Cette observation, dit le rédacteur de la *Lancette*, est doublement intéressante, en ce qu'elle atteste le bon effet du carbonate de cuivre dans cette cruelle maladie, et prouve qu'il n'est pas nécessaire de le donner à doses aussi élevées que le voulait le docteur Elliotson.

Sans doute on sera étonné que M. Key ait voulu donner une demi-once de carbonate de cuivre, en trois fois à prendre dans un jour. Cette dose nous paraît même si élevée, que nous ne pouvons croire qu'il n'arrive pas des accidens d'empoisonnement à la suite de l'ingestion d'une semblable substance.

Cependant il ne faut pas croire que MM. Key et Elliotson soient les seuls médecins qui administrent le carbonate de

cuivre à doses élevées. Déjà dans le tome 1er. du *Bulletin des sciences médicales*, art. 164, nous trouvons un cas de tic douloureux rapporté par le docteur Richemond, et dans lequel le carbonate de cuivre fut employé à la dose d'un gros dans 24 heures et continué à cette dose, pendant plusieurs jours; le malade guérit. Le Dr. Hutchinson, qui a écrit sur les névralgies, rapporte aussi de semblables observations.

Quoi qu'il en soit, je ne crois pas qu'on doive préconiser l'emploi de ce moyen. C'était bien assez de faire prendre aux malades des doses énormes de carbonate de fer. D. F.

240. Éducation sanitaire des Enfans, par A. Delacoux, D. M. P. In-8°.; prix, 5 fr. Paris, 1827; Crevot. — Bruxelles, librairie médicale française.

Cet ouvrage s'adresse bien moins aux médecins qu'aux parens qui veulent veiller eux-mêmes à l'éducation physique de leurs enfans. Après avoir présenté des considérations sur l'enfance, l'auteur, dans une première partie, traite de tout ce qui a rapport à la nutrition envisagée d'une manière générale; ainsi il parle de la grossesse considérée dans ses rapports avec la santé du fœtus; des premiers soins à donner au nouveau-né; de l'allaitement naturel; des nourrices; de l'allaitement artificiel; du sevrage; de la nourriture après le sevrage. Dans une deuxième partie, M. Delacoux traite du maillot, des vêtemens, du berceau, des lits, du sommeil, de la veille, des exercices gymnastiques, des châtimens, des habitudes vicieuses des enfans, enfin de quelques cérémonies religieuses dans leurs rapports avec l'hygiène. Dans un appendice, l'auteur parle de la médecine considérée dans ses rapports avec l'hygiène des enfans, et termine par quelques pages sur les animaux parasites. L'énumération des matières contenues dans cet ouvrage, suffit pour faire voir que l'auteur a envisagé son sujet d'une manière générale et philosophique; il donne des préceptes avoués par l'expérience, combat avec toute la force de la conviction divers préjugés encore trop répandus, bien qu'ils perdent en crédit. Mais nous regrettons que M. Delacoux n'ait pas traité d'une manière spéciale des bains, des lotions et des soins de propreté qu'exigent les enfans, il n'en a dit que quelques mots p. 210; cependant il aurait pu donner d'utiles conseils sur ce sujet.

Néanmoins cet ouvrage remplit convenablement le but que s'est proposé l'auteur, c'est-à-dire d'éclairer les parens sur les soins qu'ils doivent apporter à la première éducation de l'enfant, qui laisse des traces si profondes et si tristes lorsqu'elle est négligée.

241. PRÉCIS DE NOSOLOGIE ET DE THÉRAPEUTIQUE; par J.-B.-G. BARBIER, médecin en chef de l'Hôtel-Dieu d'Amiens; 1er. vol. de 667 p. Prix, 9 fr. et 11 fr. Paris, 1827; Méquignon-Marvis.

Nous rendrons compte de cet ouvrage, dont le tom. 2e. doit paraître en février.

CHIRURGIE.

242. A PHYSIOLOGICAL ENQUIRY RESPECTING THE ACTION OF MOXA, and its utility in inveterate cases of sciatica, lombago, etc. — Recherches physiologiques sur l'action du moxa, sur son utilité dans les cas invétérés de sciatique, de lombago, de paraplégie, d'épilepsie et quelques autres affections accompagnées de douleur, de paralysie et de spasmes des nerfs et des muscles; par William WALLACE. 1 vol. in-8°. de 150 p. avec 1 pl. Dublin, 1827, Hudges et M'Arthur; Londres, Longman.

En 1822, M. Dunglison traduisit en anglais le mémoire de M. Larrey sur le moxa (1); malgré cette publication il règne encore en Angleterre un grand nombre de préjugés contre ce moyen si généralement employé en France, et si efficace dans un grand nombre de maladies. M. Wallace, qui a fait souvent appliquer le moxa à l'infirmerie pour les maladies de la peau, à Dublin (2), vient de publier le traité que nous annonçons pour répandre plus généralement en Angleterre l'emploi du moxa, en faisant connaître les heureux effets qu'il en a obtenus. La douleur que cause le moxa effraie beaucoup de malades et entretient les préventions contre ce moyen, M. Wallace fait tout ce qu'il peut pour les combattre; il cite ce que

(1) *Bulletin des sciences médic.*, 1824, tom. Ier., art. 75.

(2) On doit aussi à M. Wallace un ouvrage sur l'emploi des fumigations sulfureuses dans le traitement du rhumatisme ou des maladies de la peau et qui a pour titre : *Observations on sulphureous fumigations, as a powerfull remedy in rheumatism and diseases of the skin*, in-8o.; Dublin, 1820.

dit sir W. Temple dans ses lettres publiées par Swift, sur la douleur que lui causa l'application d'un moxa, douleur qu'il trouva fort courte et qui le délivra d'une vive douleur qu'il ressentait dans un membre. Je comptai, dit-il, pendant que le moxa brûlait, six vingtaines et quatre aussi vite que je pus, et quand on eut enlevé le feu du moxa, toute sensation de brûlure disparut.

Mais revenons à l'ouvrage de M. Wallace. Dans une 1re. section il a cru devoir traiter de la cause prochaine des altérations de fonctions : cette peine serait inutile chez nous, car je ne sache pas qu'aujourd'hui personne pense à trouver des altérations de fonctions sans altérations d'organes ; mais enfin, l'auteur arrive à cette conclusion que toutes les maladies se passent dans les vaisseaux, dans la structure interne des organes (*all diseases are essentially vascular or structural*), et que par conséquent la base de tout traitement consiste à ramener les solides vasculaires, qui sont le siége de la maladie, à un état normal, en même temps qu'on éloigne la cause de la maladie. Tout cela est pour arriver à une théorie physiologique du moxa, car, selon quelques praticiens anglais et M. Wallace lui-même, l'emploi du moxa ne serait fait en France et sur le continent que d'une manière empirique ou sur des principes erronés ; *bene sit*. Mais voyons si M. Wallace dira mieux que ses confrères du continent. Après avoir rapporté quelques expériences de M. Wilson Philip (1) sur la circulation, et de M. Hastings qui a dit tant de belles choses sur la contraction des artères, le praticien anglais cite quelques expériences qu'il a faites et en tire cette conclusion, que le moxa agit sur les capillaires et les absorbans par un effet tonique local ou stimulant astringent, énergique et continu dans son action. Certainement il ne fallait pas tant de circonlocutions pour dire une chose sue et connue depuis Prosper Alpin et familière au dernier étudiant en chirurgie (voyez les thèses des Drs. Bernardin, 1803 ; Deshayes, 1806 ; Cothenet, 1808, et Cretin, 1809 ; soutenues à la Faculté de Paris). Sans parler des ouvrages dans lesquels on a parlé de l'emploi du moxa, nous renvoyons l'auteur à ce qu'en a dit Percy, dans sa pyrotechnie chirurgicale, qui valait bien la peine d'être citée, et aux mots *feu* et *moxibustion*

(1) Voy. le *Bulletin*, Tom. IV, art. 11.

du Dictionnaire des sciences médicales, articles que M. Wallace n'a pas même mis à profit. Après avoir parlé de l'action du moxa, notre auteur indique d'une manière générale les cas dans lesquels il faut appliquer le moxa ; ce sont ceux dans lesquels il existe un état de *faiblesse des capillaires*. Est-ce bien clair, est-ce bien convenablement exprimé? et reconnaît on une faiblesse des capillaires dans une névralgie sciatique, dans le tic douloureux, dans les rhumatismes chroniques, dans la luxation spontanée du fémur, dans l'épilepsie? Nous laisserions passer ces expressions qu'on répète depuis des siècles sans savoir au juste ce qu'on veut dire, si M. Wallace n'avait montré la prétention de donner une théorie physiologique. Or, avant de faire une théorie, il faut communément savoir ce qu'on veut dire. Un appareil pour entretenir pendant plusieurs heures des lotions qui doivent s'évaporer aux dépens de la chaleur des parties sur lesquelles on les applique est décrit dans cet ouvrage ; il nous a paru peu utile, cependant par l'emploi de ce moyen, l'auteur annonce qu'il a évité l'emploi des saignées locales : ces faits sont encore bien connus, on sait, dans les cas de brûlures, combien on retire d'avantage des applications froides, de l'eau à zéro entretenue à cette température en y tenant constamment de la glace, des frictions avec l'éther dans d'autres circonstances, etc. L'auteur décrit ensuite le procédé de M. Larrey pour les ventouses scarifiées.

Après tous ces détails, qui ne rentrent qu'accessoirement dans le sujet, M. Wallace parle des diverses manières d'appliquer le moxa ; nous le renvoyons encore aux articles déjà indiqués, alors il pourra compléter ce qu'il a dit sur ce point. M. Larrey devait à juste titre être cité, mais ce n'est pas le seul chirurgien français qui ait écrit sur le moxa ; en outre comment M. Wallace n'a-t-il pas parlé du procédé pour produire la rubéfaction de la peau et des degrés plus marqués de cautérisation, inventé par son compatriote M. Carlisle? Cet instrument que ce dernier appelle *blisterer* (vésicant) (1), pouvait être cité ici à propos. Après avoir parlé des moyens propres à aider l'action du moxa, de la pression, du massage, des frictions, etc., M. Wallace cite des observations de névralgie, de rhumatisme, de paralysie, d'épilepsie, ou du moins d'affec-

(1) Voy. Tom. XI, art. 38, 39.

tions convulsives ayant quelque rapport avec l'épilepsie, dans lesquelles il a appliqué le moxa avec succès. D. F.

243. Efficacité d'un cautère, appliqué entre l'apophyse mastoïde et l'angle de la mâchoire inférieure, contre le tic douloureux invétéré; par le Dr. Düsterberg, à Warbourg. (*Journ. der prakt. Heilkunde;* décemb. 1826, p. 114.)

L'observation rapportée ici par l'auteur est la seconde du même genre qu'il publie, la première se trouve dans le *Journal* cité, nov. 1825.

Un cautère établi au lieu indiqué avec la potasse caustique et entretenu pendant plusieurs mois, empêcha le retour des accès de douleur au bout de trois semaines; un léger tiraillement qui restait encore disparut plus tard.

Le cautère derrière l'angle de la mâchoire, fut enfin remplacé par un autre au bras. La guérison de la première malade traitée par ce moyen s'est montrée constante.

244. Mémoire sur la résection de l'os maxillaire inférieur, par le prof. Delpech. (*Lu à l'Académie des sciences dans la séance du* 15 *octobre* 1827.)

L'auteur a surtout en vue de signaler l'existence d'un accident très-grave, dont l'opération qu'il décrit peut-être accompagnée. Cet accident consiste dans la rétraction de la langue, produite principalement par les muscles glosso-pharyngiens, qui entraînent la base de cet organe en arrière et en bas, et l'appliquent fortement contre le pharynx, de manière à empêcher l'air de pénétrer jusqu'à la glotte. Ce mouvement, selon M. Delpech, dépend de la section soudaine des muscles génio-glosses, dont l'action cesse instanément de balancer celle des glosso-pharyngiens. La mort peut résulter subitement de cette suspension de la respiration; ce danger avait été pressenti par quelques chirurgiens allemands, qui en avaient été si vivement frappés qu'ils y trouvaient un motif de s'abtenir de l'opération.

M. Delpech conseille d'avoir recours dans tous les cas à la réunion immédiate des parties divisées. Suivant lui, cette méthode est la seule qui permette de conserver les formes naturelles et de prévenir le mal qui peut résulter de la rétraction de la langue. Il s'agit en effet de trouver une force capable de

balancer incessamment celle qui entraîne la langue vers le pharynx. Le rétablissement de la continuité des muscles génio-glosses avec les restes de la mâchoire, ou avec tout autre point fixe, est le moyen que la nature emploie à cet usage, l'art ne peut mieux faire que de l'imiter en cela; mais la nature se sert de l'inflammation suppurative, et l'art peut employer l'inflammation adhésive, dont les procédés et les résultats sont bien plus rapides. En quelques heures, dit M. Delpech, les muscles genio-glosses compris entre les parties rapprochées peuvent déjà recouvrer jusqu'à un certain point leur premier état.

Dans un cas particulier, dont M, Delpech donne l'histoire, cet habile chirurgien se crut obligé d'assujettir la langue avec une airigne fixée à un des fragmens de la mâchoire. « Nous avons agi ainsi, dit-il, parce qu'ayant trouvé à cet organe une force de rétraction insolite, nous avons cru devoir douter que tout autre moyen fût capable de prévenir un danger que notre malade avait déjà encouru et dont la surveillance la plus active ne pouvait le garantir. » Ce même moyen doit-il être employé de nouveau dans des circonstances analogues? L'auteur pense qu'on ne peut le proscrire d'une manière absolue; mais il propose de le modifier comme il suit : « Parmi » les points destinés à clore le fond de la bouche, l'un d'eux » pourrait ne comprendre que la moitié inférieure de l'épais- » seur des parties, mais traverser d'abord les muscles génio- » glosses. Tout le reste se trouvant exactement rapproché par » les autres points de suture, ces muscles se trouveraient tout » à la fois solidement assujettis et ensevelis au milieu de » toutes les parties molles, avec lesquelles ils ne pourraient » manquer de contracter des adhésions solides. »

245. Lettre a l'Académie roy. de médecine, concernant une question chirurgico-légale sur un accouchement laborieux; par F.-M. Leroux (de Rennes), D. M. P. In-8°., de 56 pag. Paris, 1827; Guiraudet.

M Leroux avait déjà publié une 1re. brochure (*Bull.* 1826, tom. IX, art. 234), pour défendre un médecin de province, qui était accusé d'ignorance et d'impéritie pour avoir dans un accouchement difficile fait à l'enfant qui se présentait par le bras, l'amputation de ce membre, qui était noir, tuméfié et paraissait être gangréné. La version du fœtus n'avait pu être

faite, dit-on. Quoi qu'il en soit, l'académie ayant dû être appelée à donner son avis sur le fait. M. Leroux persiste avec zèle dans la défense qu'il a entreprise, et publie cette nouvelle brochure où il présente de nouveaux argumens puisés dans les observations rapportées par les auteurs. Il établit de plus ce principe que, quelque universelle que paraisse une règle générale, elle ne peut être règle absolue, lorsqu'une exception à cette règle est reconnue et constatée par plusieurs témoignages.

On doit savoir gré à notre honorable confrère de servir d'appui à un médecin en butte aux traits de la méchanceté et de la jalousie; c'est faire un noble emploi des momens de loisir que laisse l'exercice de la médecine que de les consacrer à cet usage.

D. F.

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

246. ELEMENTI DI MATERIA MEDICA. — Élémens de matière médicale, rédigés par Vincenzo STELLATI, prof. de médecine. In-8°., 2 vol.; 2e. édition. Naples, 1826; Imprim. roy.

Cet ouvrage élémentaire paraît avoir été bien accueilli en Italie, où il sert de texte aux leçons d'un grand nombre de professeurs. L'auteur est resté étranger à toutes les doctrines; il a choisi une classification parce qu'il en fallait une pour exposer les faits, il a adopté celle que proposa M. Vincenzio Petagna, dans son traité sur les propriétés des plantes.

Ainsi, dans une première classe, sont rangés les irritans généraux; tels sont les émétiques, les purgatifs, les diurétiques et les diaphorétiques. Dans une 2e. classe se trouvent les stimulans généraux, qu'il distingue en toniques, astringens, anti-septiques (anti-scorbutiques), stimulans diffusibles, on peut ranger l'opium, l'assa-fétida et autres substances dites sédatives dans cette classe, mais je ne sais si l'on doit y mettre l'eau distillée de laurier-cerise. La 3e. classe comprend les débilitans, et par débilitans l'auteur entend les émolliens, les rafraîchissans: parmi ceux-ci se trouvent la digitale, le sel de nitre, la chicorée sauvage; les acides nitrique et sulfurique étendus, la saignée, et enfin les anti-acides. On voit que l'ordre adopté fournirait matière à de nombreuses observations; mais il ne faut attacher aucune importance à ces classifications qui embarrassent et les auteurs et les élèves. Les substances sont convenablement décrites par M. Stellati, quoi-

qu'elles le soient d'une manière abrégée. Sans doute on doit réduire autant que possible la matière médicale; nous pensons cependant que les traités sur cette matière doivent être complets, et nous trouvons que notre auteur a omis quelques substances qu'il serait bon que les élèves connussent : cependant ce traité nous paraît très-propre à être mis entre les mains des étudians, auxquels il paraît surtout destiné. D. F.

247. Viaggio al San-Bernardino, analisi chimica dell' acqua minerale ivi sorgente. — Voyage au Saint-Bernardin, analyse chimique de la source d'eau minérale qui s'y trouve, son efficacité, son emploi, etc. Lettre du Dr. Luighi Grossi. In-8°. de 36 p. Milan, 1826; Stella.

Lorsqu'un médecin écrit un voyage à des eaux minérales, on s'attend à trouver des détails sur les propriétés médicales, la composition, etc., de la source qu'il visite rien de tout cela ne se trouve dans le cours de cet opuscule, qui est tout simplement une lettre que M. L. Grossi écrit à sa femme, lettre dans laquelle il fait connaître les lieux par où il a passé et ceux qu'il a visités pendant son séjour aux eaux. Ce n'est que dans une note qui se trouve à la fin de ce voyage que nous trouvons ce qui peut ici nous intéresser. L'eau de la source Saint-Bernardin paraît bouillir à cause de l'excédant de gaz carbonique qui se dégage. Cette eau est limpide, légère, d'une saveur acidule, ferrugineuse et piquante, peu agréable au goût; sa pesanteur spécifique est de 1011 à 1000.

L'analyse chimique a été faite sur les lieux par M. Grossi, aidé de M. Gerolamo Broglia, pharmacien en chef de l'hôpital de Milan.

20 livres d'eau de la source naturelle du Saint-Bernardin, contiennent :

4 fois leur volume de gaz acide carbonique, un peu d'air atmosphérique et une très-petite quantité d'oxigène; de plus :

Sulfate de chaux, 174 grains; *id.* de magnésie, 72; carbonate de chaux, 88; *id.* de fer, 22; muriate de magnésie, 12; perte, 4; total, 372 grains.

L'auteur regarde cette source comme la plus riche en principes actifs dans l'Italie septentrionale.

On en prend d'abord deux livres le matin à jeun divisées en 4 parties égales, puis on élève graduellement la dose jusqu'à

5 livres. Lorsque le ventre est paresseux, l'auteur conseille d'ajouter au premier verre d'eau, que l'on prend le jour où l'on commence à en faire usage, une demi-once de crême de tartre, ou un gros de magnésie. Si au bout de 12 à 15 jours on ne ressentait pas quelque avantage de ces eaux, il faut en discontinuer l'usage. Les maladies dans lesquelles l'auteur conseille l'emploi des eaux de Saint-Bernardin, sont la gastrite chronique, la phthisie hépatique, la *fisconia*, la chlorose, l'ictère, la pellagre, le scorbut, les fleurs blanches, l'*hépatalgie*, la toux chronique convulsive, l'asthme *humoral*, l'ischurie, la phthisie, la dyspepsie, l'hypocondrie, l'hystérie, les hémorrhoïdes, et spécialement dans toutes les maladies calculeuses, dans tous les engorgemens glandulaires, les obstructions du foie, de la rate, du mesentère, *ed in molte altre affezioni, che per brevità si lascia di enumerare.* Nous prions d'observer que M. Grossi est médecin, et que c'est lui qui fait cette longue énumération que nous avons très-fidèlement transcrite pour l'édification du lecteur; ainsi-soit-il. D. F.

248. Mémoire sur les chlorures de chaux, de potasse et de soude; par A. Chevallier, pharmacien. 24 p. in-8°. Paris, 1827.

Nous avons une omission à réparer envers l'auteur de ce mémoire, en parlant de l'emploi des chlorures. (Voy. *Bulletin* tom. XII, art. 217.)

Après avoir rappelé les essais tentés par M. Masuyer, dès 1812, sur l'emploi des chlorures, comme moyen désinfectant, et fait connaître les procédés nouveaux indiqués par M. Labarraque, et les heureuses applications que ce dernier en a faites, nous n'avons pas parlé du mémoire de M. Chevallier, qui mérite cependant d'être connu. Lorsqu'on veut employer pour des pansemens, des injections, etc., les dissolutions des chlorures de chaux, de soude ou de potasse, il faut connaître les diverses proportions dans lesquelles MM. Masuyer, Labarraque et Chevallier, font entrer ces sels dans les dissolutions. Nous transcrirons donc ici les trois formules de ces chimistes.

Formule de M. Masuyer. — Chlorure de chaux (M. S. ox.) . . . . 30 grammes.
Eau 1,000

Dissolvez convenablement. On ajoute 2 gros d'acide sulfurique si l'on veut obtenir un dégagement rapide de chlorure.

Formule de M. Labarraque. — Chlorure de chaux. . . . . 500 gr. (1 liv.)
Eau. . . . . 24 litres.

Formule de M. Chevallier. — Chlorure de chaux à 90°. . . . . . 100 gr. (3 onc. 1 gr.)
Eau. . . . . 1,000 gr. (1 litre.)

On voit que chaque solution contient une quantité différente de chlorure, circonstance indifférente jusqu'à certain point, quand il s'agit seulement d'employer le chlorure liquide pour la désinfection; car on peut alors en charger la solution autant que possible.

Chlorure de potasse. — Nous ne rappellerons point ici le procédé que donna Bertholet, pour la préparation de cette dissolution du chlorure (eau de javelle), il se trouve dans le tom. IIe. des *Annal. de chimie.*

Nous terminerons en indiquant un procédé pour la préparation du chlorure de soude, autre que celui que nous devons à M. Labarraque; ce procédé a été donné par M. Payen.

Chlorure de soude. — On prend les substances suivantes :

Chlorure de chaux à 92°.	500 gr.	(1 liv.)
Sous-carbonate de soude cristallisé. .	1,000	(2 liv.)
Eau.	9,000	(15 liv.)

On fait dissoudre le chlorure de chaux en le délayant à l'aide du pilon, dans 6 kilogrammes (12 livres) d'eau, en ayant soin d'ajouter l'eau successivement et par petites portions; on laisse déposer pendant 3 heures, ayant soin de couvrir le vase. On tire à clair le liquide, que l'on filtre, on verse le marc sur un filtre et on le lave de nouveau et à plusieurs reprises avec un kilogramme d'eau.

Lorsque la solution du chlorure de chaux est faite, on fait dissoudre le carbonate de soude dans 2 kilogrammes d'eau chaude; on laisse refroidir et on mêle les deux solutions, en ayant soin d'agiter. Il y a formation d'un précipité abondant, qu'on laisse déposer. On décante la liqueur, on la filtre, on l'enferme dans des bouteilles, qu'on bouche hermétiquement. On jette le dépôt sur un filtre et, si l'on veut, on peut le laver avec une certaine quantité d'eau. L'eau de lavage peut servir à dissoudre de nouveau du chlorure de chaux, pour faire une

autre opération. Les proportions indiquées par M. Payen donnent 10 litres de chlorure de soude liquide.

On peut préparer le chlorure de soude neutre en employant les mêmes proportions de chlorure de chaux, mais seulement 690 grammes de sous-carbonate de soude au lieu de 1000. D.F.

249. NOUVEAU FORMULAIRE DE POCHE, contenant la préparation et l'emploi de tous les nouveaux médicamens, un tableau des substances incompatibles ; l'extrait des programmes des opérations chimiques et pharmaceutiques, exécutées aux jurys médicaux, sous la présidence de M. le professeur Chaussier; par E. DE MONTMAHOU, D. M. P. In-32 ; prix, 2 fr. Paris, 1826; Compère jeune.

Je ne sais pourquoi l'auteur de cet ouvrage a mis le nom de M. Chaussier sur la couverture de son livre, car toutes les formules qui se trouvent extraites, nous dit-il, des programmes des opérations chimiques des jurys médicaux, présidés par ce savant professeur, sont connues depuis long-temps et imprimées dans le formulaire de Cadet de Gassicourt, dans celui des hôpitaux, etc., etc. Ce qu'il y a de plus utile pour les jeunes médecins, dans ce petit livre, est la liste des substances incompatibles.

250. SUR LE SUCRE DE RÉGLISSE ; par M. BERZELIUS. (*Annal. der Phys. und Chemie von Poggendorff*; 1817, cah. 6.)

Voici le procédé que M. B. indique pour obtenir ce principe végétal à l'état de pureté : on fait une infusion chaude de la racine de réglisse, on filtre, et on traite le liquide refroidi par de petites quantités d'acide sulfurique, aussi long-temps qu'il en résulte un précipité : ce dernier n'est autre chose que le sucre de réglisse combiné avec de l'acide. On le lave d'abord à l'eau acidule, puis à l'eau pure et froide; on traite la masse par l'alcool pour en précipiter l'albumine végétale ; à la solution ainsi clarifiée on ajoute peu à peu du sous-carbonate de potasse ou de soude, et dès qu'il n'y a plus de réaction acide, on évapore jusqu'à un certain degré pour faire déposer le sulfate alcalin ; puis on complète l'évaporation du liquide, qui laisse le sucre de réglisse sous forme d'une masse jaune, transparente : celle-ci possède le goût particulier de la racine, et se dissout facilement dans l'eau et l'alcool, en communiquant

une couleur jaune aux solutions. Sa solution aqueuse est précipitée par tous les acides; ces précipités sont doux, sans aucune acidité; solubles dans l'eau bouillante, ils se prennent en gelée par le refroidissement; ils sont aussi solubles dans l'alcool. Le sucre de réglisse forme avec les bases salifiables des combinaisons très-solubles dans l'eau et peu solubles dans l'alcool; avec les oxides métalliques, il forme des combinaisons insolubles : toutes ces combinaisons peuvent être parfaitement neutres.

On retire de l'*Abrus precatorius* un principe tout-à-fait analogue au sucre de réglisse.

Le principe saccharin du *Polypodium vulgare* est de nature différente; la saveur douce disparaît par l'influence des réactifs qui le détruisent. K.

251. Twee Verhandelingen over de zwavelzure quinine. — Deux dissertations sur le sulfate de quinine, considéré comme médicament, couronnées et publiées par la Société holland. des sciences, à Harlem. 136 pag. in-8°. Harlem, 1825; Loosjes. (Insérées aussi dans le Tom. XV, Part. I, des *Natuurkund. Verhandel. van de Holland. Maatschappij der Wetensch. te Haarlem.*)

La première de ces dissertations est de M. Wittmann, conseiller médical du grand-duc de Hesse. L'auteur y traite : 1°. de l'utilité du sulfate de quinine en général, et dans les fièvres intermittentes en particulier; 2°. de l'action particulière de cette substance, comparée à celle des autres préparations du quinquina; et 3°. des règles pratiques qu'il faut observer en administrant ce médicament. En discutant le premier point, M. Wittmann fait l'histoire de la quinine, et rend compte des expériences physiologiques et thérapeutiques qu'il a faites avec le sulfate de quinine, et il les compare à celles de MM. Magendie et Elliotson. De cette comparaison il tire les corollaires suivans : 1°. le sulfate de quinine ne possède point de propriétés analogues à celles des substances simples qu'on retire des plantes narcotiques; 2°. à petites doses il n'irrite point l'estomac et les organes de la digestion; 3°. il produit, à hautes doses surtout, un état général analogue à celui de la fièvre. Quant aux effets thérapeutiques, l'auteur cite un grand nombre d'expériences faites par lui ou par ses correspondans,

sur les diverses espèces de fièvres; il complète ces expériences par des observations publiées dans les journaux de médecine, et il en conclut, qu'il faut juger de la qualité de toute écorce de quinquina, et par suite de ses propriétés fébrifuges, d'après la quantité de quinine ou de cinchonine qu'elle contient. Enfin l'écorce même du quinquina, étant composée de tannin, de matière aromatique, de quinine et cinchonine, de résine, etc., possède, d'après les observations médicales et en diverses affections morbifiques, des vertus médicales particulières, qui ne paraissent pas se trouver de même dans la substance simple du quinquina. D'après cela, l'auteur déclare ne pouvoir déterminer, en général, la supériorité pratique de ce nouveau médicament sur l'écorce du quinquina, car la variété des espèces de quinquina qu'on trouve dans le commerce, et la mauvaise foi de plusieurs droguistes et pharmaciens rendent difficile de dire au juste quel est l'effet du quinquina. Toutefois il signale les avantages de la quinine sur le quinquina. L'auteur a constaté la supériorité de la quinine dans les fièvres intermittentes pernicieuses. Quant à l'emploi du sulfate de quinine et des précautions à prendre pour l'administrer, M. Wittmann répond à la question proposée par la Société de Harlem, qu'il résulte évidemment des expériences faites jusqu'à ce jour, que ce médicament est efficace dans toutes les fièvres intermittentes; la plupart des médecins qui l'ont employé paraissent l'avoir donné dans toutes les périodes de la maladie, sans aucune préparation préalable. Toutefois l'auteur avertit que dans la première période où il existe des accidens locaux, il faut user de la même réserve pour la quinine que pour le quinquina, et que l'emploi de ce médicament est contr'indiqué lorsqu'il y a une lésion organique qui entretient la fièvre. Sur les bords du Rhin les fièvres d'automne sont compliquées d'un état bilieux, contre lequel les purgatifs sont nécessaires, avant que l'on puisse avec sûreté employer le quinquina. Dans les contrées marécageuses où les fièvres intermittentes sont endémiques, c'est une règle pour les malades indigènes, et plus encore pour les malades étrangers surpris par ces fièvres, d'employer d'abord un vomitif avant de recourir au quinquina ou à la quinine. L'auteur fait la remarque que les médecins français et anglais prescrivent de plus fortes doses de quinine que les médecins du nord de

l'Allemagne, qui ont affaire à un peuple sobre et flegmatique. On prescrit la quinine généralement en poudre; l'auteur l'adonnée souvent dans de l'eau distillée ou de l'eau de menthe, avec un peu d'acide sulfurique. (Voyez dans le cahier précédent les articles sur l'emploi de la quinine.)

La 2e. dissertation à laquelle la Société de Harlem a décerné la médaille d'argent, ne porte pas de nom d'auteur, et paraît avoir été rédigée aussi par un Allemand. Cette dissertation est plus pharmaceutique que la précédente; l'auteur analyse les diverses espèces de quinquina; il rapporte aussi quelques expériences qu'il a faites pour reconnaître l'efficacité du *Cortex adstringens brasiliensis*, dont la plante et même la patrie sont encore inconnues; il a aussi employé le sulfate de quinine dans le traitement des flueurs blanches, et compare les résultats obtenus dans diverses autres maladies. Il prescrivit le sulfate de quinine à une femme de 33 à 35 ans, d'une constitution faible qui avait déjà été traitée par d'autres médecins. Ce sel n'arrêta point les flueurs blanches, quoique pris pendant assez longtemps ; mais le *Cortex adstringens brasiliensis* les arrêta ; elles reparurent quelque temps après, mais on les supprima de nouveau par l'usage du même médicament. Le même résultat eut lieu chez une jeune fille. L'auteur pense que dans ces 2 cas le quinquina, comme astringent, aurait produit le même effet que cette écorce dite du Brésil. Dans le troisième cas, il y avait *obstruction*, et sécrétion muqueuse de la matrice; ayant essayé d'abord la quinine dans de l'eau de camomille, mais sans effet, il joignit à cette solution une assez grande quantité de teinture de rhubarbe, ce qui diminua au bout de 8 jours la sécrétion, et finit par la faire cesser. Il y eut une récidive; le même médicament eut encore un bon effet; mais il ne guérit point radicalement le mal. L'auteur n'a pas été plus heureux en employant la quinine contre les digestions difficiles, causées par la *faiblesse* des organes digestifs. Il a eu plus de succès dans une danse de Saint-Gui, et dans une éclampsie; dans ces deux cas la quinine a produit le meilleur effet. Il espère guérir par le même moyen un malade scrophuleux qu'il traite encor. en ce moment. A l'égard de l'efficacité du sulfate de quinine contre les fièvres intermittentes, l'auteur confirme l'expérience générale, quoiqu'il convienne que dans quelques cas particuliers ce remède n'a pas réussi. D.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.

252. CONJECTURES SUR L'ORIGINE OU L'ÉTYMOLOGIE DU NOM DE LA MALADIE connue dans les chevaux sous celui de *fourbure*, auxquelles on a ajouté des notes bibliographiques sur quelques anciens ouvrages de vétérinaire; par M. HUZARD, de l'Institut royal de France. Broch. in-8°. de 24 p. Paris, 1827; Mme. Huzard.

Chabert a dit, dans ses *Instructions et observations sur les maladies des animaux domestiques*, que les anciens vétérinaires et principalement *Apsyrte* et *Hiéroclès*, ont regardé l'orge dont les chevaux étaient nourris, comme la cause de la fourbure, de là le nom *hordeatio*, du latin *hordeum*, orge. Cette assertion a conduit M. Huzard à faire quelques recherches sur ce sujet. Il a trouvé qu'Apsyrte et Hiéroclès avaient employé dans le texte grec (1) le mot κριθίασις pour désigner la fourbure : or ce mot vient de κριθη, orge.

Cependant M. Huzard ne pense pas qu'il existe de rapports entre le κριθη des Grecs et l'*hordeum* des Latins. Il n'a pas fait, du reste, de recherches à ce sujet.

Il fait voir que J. Ruel, qui a traduit en latin le texte des vétérinaires grecs que nous avons cités, traduisit *crithiasis* par *hordéation* (2). La même maladie est nommée *orzuolo*, par Michele Tramezino, auteur de la traduction italienne des vétérinaires grecs. M. Huzard nous apprend que cet imprimeur fit traduire et imprimer à la même époque, plusieurs ouvrages d'art vétérinaire et d'agriculture. (Voyez la note 3e. du mémoire que nous analysons.)

---

(1) Τῶν Ἱππιατρικῶν βιβλία δύο. Basileæ, 1527; in-4°., chapitres 7, 9, p. 33, 34, 41. Au sujet de cette citation, M. Huzard ajoute une note détaillée sur cette édition des vétérinaires grecs que l'on doit à *Simon Gryneus* ou Grynée, et qui fut faite à Bâle aux frais de Jean Walder.

(2) *Veterinariæ medicinæ* libri II. Parisiis, 1530; in-folio, chap. VII, IX, folio 13, 14, 16; *de hordeatione*. Dans une seconde note M. Huzard donne encore des détails historiques très-curieux. Ce fut par ordre de François Ier. et sur les manuscrits qui sont à la bibliothéque du Roi, que Ruel, doyen de la Faculté, en 1508, et médecin de François Ier., publia sa traduction.

J. Massé, dans sa traduction française, a appelé la fourbure, l'*orgée du cheval fourbu*. Cette traduction fut faite sur la traduction latine de Ruel, et imprimée en 1563, aux frais de Charles Périer, auquel nous devons ainsi qu'à ses fils, plusieurs autres ouvrages de médecine vétérinaire.

M. Huzard cite encore la traduction française de J. Jourdin, donne des détails bibliographiques sur cet ouvrage; enfin il cite la traduction moderne de la *Vétérinaire d'Hippocrate*, due à M. Valentini, et fait des observations sur cet ouvrage; M. Valentini n'a pas cité les deux traductions françaises de Massé et Jourdain (1). Enfin, M. Huzard fait voir qu'Aristote a également donné à la fourbure le nom de κριθιᾷν. Après avoir donné ces détails, notre savant académicien établit que l'H aspirée dans *hordeum*, y a remplacé l'F, ancien digamma éolique, signe d'aspiration. *Hordeum priùs fuerit fordeum.* (Voyez Ger.-Joan. Vossii, *Etymologicon linguæ latinæ*); *Robert* Étienne, Noël disent aussi *hordeum* antiquè fordeum. D'où l'auteur conclut que si on ajoute au témoignage des étymologistes les fautes ou les inadvertences des copistes, soit seuls, soit sous la dictée, qui auront lu, entendu ou écrit *forbeum* au lieu de *fordeum*, on aura aisément le mot *forbeu* et tous ses dérivés.

Pour prouver la possibilité des fautes de copistes, M. Huzard fait connaître un manuscrit sur vélin, de Bonifacio, médecin et chirurgien; cet ouvrage est une traduction libre des vétérinaires grecs, et dans lequel on lit souvent *trithiasis* au lieu de *crithiasis*. Qu'on adopte ou non l'étymologie proposée et rendue fort probable, toujours est-il vrai que dans ce mémoire, M. Huzard a fait preuve d'une érudition fort étendue et d'un esprit de critique fort éclairé. Ce savant nous annonce qu'il publiera un ouvrage ayant pour titre *Bibliothéque analytique des ouvrages de vétérinaire*, dans lequel il fera connaître en détail tous les ouvrages les plus importans écrits sur cette partie de l'art de guérir. D. F.

---

(1) Nous avons rendu compte de l'ouvrage publié par M. Valentini. (Voyez, 1824, tom. I, art. 139.)

253. Grundriss der Epizoonologie. — Esquisse d'Épizoonologie, par M. Blank, prof. à Munich. In-8°. de 91 p, Munich, 1824. (*Isis*, 1826; 3e. cah., p. 326.)

Le journal du professeur Oken (l'*Isis*) recommande cet écrit comme digne de fixer l'attention des vétérinaires. Il est divisé en deux sections, dont la première donne une description anamnestique, diagnostique et prognostique; la deuxième est consacrée aux mesures préservatives, curatives et de police.

MÉLANGES.

254. Institut de France. — Académie royale des sciences.

Séance du 2 octobre 1827. — M. Julia-Fontenelle présente la tête bien conservée d'un sauvage de la Nouvelle-Zélande. (Voyez dans ce cahier, l'art. 221). — M. Geoffroy-Saint-Hilaire lit en son nom et au nom de J. Cuvier, un rapport sur un enfant monstrueux observé à Ingrandes, par le Dr. Rambur. (Voyez dans le cahier précédent, l'art. 250.) M. M. Edwards lit en son et au nom de M. Audoin, un mémoire sur le système nerveux des crustacés. MM. Latreille, Geoffroy-Saint-Hilaire et Duméril, commissaires.

8 *octobre*. — M. de Mirbel fait un rapport verbal fort étendu sur le travail botanique de M. Gaudichaud, qui fait partie du Voyage autour du monde de M. Freycinet. — M. Magendie fait un rapport sur un mémoire de M. Breschet, ayant pour titre: *Recherches et observations sur l'anévrisme faux consécutif du cœur*. (Voyez dans ce cahier, l'art. 230.) — M. Frédéric Cuvier lit un mémoire sur la structure et le développement des épines du porc-épic, suivi d'observations sur les poils et sur leurs caractères zoologiques.

15 *octobre*. — M. Gasparin lit un mémoire sur les climats européens, par rapport aux pluies; MM. Bouvard, Arago et Coquebert de Monbret, commissaires. — M. Robinot des Voidy achève la lecture de son mémoire intitulé : *Recherches sur l'organisation des crustacés, des arachnides et insectes;* MM. Geoffroy Saint-Hilaire et F. Cuvier, commissaires. — M. Delpech, correspondant de l'académie, lit un *Mémoire sur la résection de l'os maxillaire inférieur*. (Voy. dans ce cah. l'art. 244.)

22 *octobre*. — M. Geoffroy Saint-Hilaire présente un mé-

moire de M. Dubreuil, professeur d'anatomie à la faculté de de Montpellier, *sur deux monstres humains*, et fait un rapport verbal sur ce mémoire. (Voy. dans ce cah. l'art. 218.)

29 *octobre*. — Aucune des lectures n'a rapport aux sciences médicales.

Séance du 5 novembre. — M. Savart est élu membre de l'académie (section de physique), en remplacement de M. Fresnel. — M. Cordier fait, en son nom et au nom de M. Gay-Lussac, un rapport sur le travail du docteur Gendrin, relatif à la chaleur des eaux thermales. Ce médecin s'est assuré par un grand nombre d'expériences faites aux eaux de Plombières, que ces eaux ne se réfroidissent pas moins vite que les eaux ordinaires, et qu'il ne leur faut pas une plus grande quantité de chaleur pour leur communiquer une température donnée, enfin il fait voir combien sont peu fondés les préjugés encore répandus à ce sujet parmi les personnes peu instruites. M. Gendrin ajoute que les résultats de ces expériences sur la température des sources chaudes de Plombières, lui ont donné des résultats analogues à ceux qu'avait obtenus Saussure en 1778. — M. Adolphe Brongniart lit un mémoire intitulé : *Nouvelles observations sur les glandes spermatiques des végétaux*. — M. Raspail lit une *Notice sur les prétendus cils des rotifères*. Cette notice est fort curieuse en ce qu'elle tend à faire connaître le mécanisme de la respiration chez les êtres microscopiques.

12 *novembre*. — MM. Chaussier, Duméril et Boyer, rapporteurs, font un rapport sur deux mémoires relatifs à l'iris et aux pupilles artificielles, par le docteur Faure. — M. Boyer fait ensuite un rapport très-défavorable sur un mémoire de M. B....., médecin dans le département de la Haute-Vienne, ayant pour sujet deux cas de luxation des vertèbres cervicales avec compression de la moelle épinière. — M. Delpech, professeur à Montpellier, lit une *Notice relative aux restaurations que la chirurgie peut pratiquer par le moyen des greffes animales*.

19 *novembre*. — Une lettre de M. de Villèle annonce à l'académie, qu'un buste en marbre de Laplace, exécuté aux frais du gouvernement, sera placé dans la bibliothèque de l'institut. — M. Bouillaud lit un second mémoire intitulé : *Notes sur quelques recherches expérimentales propres à mettre en évidence les fonctions du cerveau*. — M. Villermé continue la lecture de

son mémoire sur les causes de la fécondité dans l'espèce humaine.

26 *novembre.* — M. Émangard, médecin à Laigle, présente au concours, pour le prix Montyon, un ouvrage intitulé : *Traité pratique du croup, et examen critique de quelques opinions sur cette matière.*

255. Société hollandaise des sciences de Harlem. Programme pour 1827.

Les questions suivantes sont proposées pour le 1er. janv. 1829 :

« Quel est l'effet et l'utilité des bains de mer par rapport à » quelques maladies? Quelles sont les maladies contre lesquelles on peut s'en servir avec succès ? Y a-t-il des maladies » dans lesquelles on peut attendre avec raison plus d'effet des » bains de mer que des autres médicamens?

» Quelles sont, depuis la publication de l'ouvrage de M. De» candolle, *Essai sur les propriétés médicales des plantes, com» parées avec leurs formes extérieures et leurs classes naturelles* » (3e. édit., Paris, 1816), les observations et les expériences » par lesquelles la théorie exposée dans cet ouvrage soit con» firmée et éclaircie ? Quelles sont les exceptions et les con» tradictions qui restent à résoudre à l'égard de cette théorie ? »

Le prix pour une réponse bien satisfaisante à chacune des questions, est une médaille d'or de la valeur de 150 florins. Il faut adresser les réponses à M. *Van Marum*, secrétaire perpétuel de la société.

256. Société de Médecine de Rouen. — *Sujet de prix pour* 1828. — *Traiter de la croissance et des maladies qu'elle occasione, qu'elle complique et qu'elle guérit.* Le prix sera une médaille d'or de la valeur de 500 fr. Les Mémoires seront reçus jusqu'au 1er. novembre 1828. Ils devront être adressés à M. Pihorel, D. M., secrétaire de correspondance, rue du Fardeau, n°. 21, à Rouen.

257. Histoire de la vie et des ouvrages de P.-F. Percy, composée sur les manuscrits originaux; par C. Laurent, D. M. P., etc. 1 vol. in-8°. de 547 p., orné d'un beau portrait. Versailles, 1827; imprimerie de Daumont. (Ne se vend pas.)

En 1815, lorsque Percy mourut, nous nous fîmes un devoir

de payer à sa mémoire le tribut de respect et d'estime qui lui était si bien acquis par son caractère, par ses nombreux succès littéraires, comme savant, et par les services plus importans encore qu'il rendit à son pays, lorsqu'il se trouvait à l'armée à la tête de la chirurgie française; mais nous ne pûmes, dans une courte notice, que rappeler les principaux traits de la vie de cet homme célèbre. Il était convenable, sous tous les rapports, que le Dr. Laurent, qui fut l'élève, le compagnon, l'ami et le parent de Percy, écrivît la vie de celui auquel il appartenait à tant de titres; car Percy n'était point de ces hommes qu'il faut avoir connu de loin pour pouvoir les louer. Plus on l'avait connu, mieux il était apprécié; la bienveillance qu'il montra si souvent pour les autres n'était que justice envers lui, et lui appartenir de près était donc un titre de plus pour en bien parler. La manière dont M. Laurent a rempli la tâche qu'il s'était imposée, fait honneur à son cœur et à son talent: c'est un hommage dignement rendu à la mémoire de l'homme célèbre qui a laissé tant de regrets.

Percy naquit à Montagney (1), en Franche-Comté, le 28 octobre 1754.

Il fit ses études au collége de Besançon, où il eut chaque année des prix, présages des succès plus importans et plus nombreux encore qu'il devait obtenir. Reçu docteur à la Faculté de Médecine de Besançon, en 1775, Percy vint à Paris, où il fut accueilli par Louis, qui l'admit dans son intimité. Mais Percy, ayant peu de fortune, ne put rester à Paris; il entra au service militaire en 1776, et commença à se faire connaître par divers pamphlets scientifiques. Mais bientôt le talent du chirurgien se révéla au monde savant par divers Mémoires, qui tous ou presque tous, furent couronnés par l'Académie de chirurgie, ou par les autres Académies auxquelles ils furent adressés; Percy fut seize fois ainsi couronné. Il amena une réforme utile dans la plupart des instrumens de chirurgie; en inventa, dont l'utilité est encore aujourd'hui reconnue. C'est à lui que nous devons les ciseaux coudés sur le plat dits à la Percy,

(1) Dans la notice biographique sur Percy, insérée dans le tome IV (1825) du *Bulletin des Sciences médicales*, on a imprimé *Montagny*, pour Montagney.

(2) Voyez la notice citée.

le tribulcon ou tire-balle (1). C'est encore Percy qui a introduit l'usage du gorgeret en bois dans l'opération de la fistule à l'anus. Le *Manuel du Chirurgien d'armée*, publié en 1792, compléta les travaux de Percy sur les instrumens et leurs usages. Il est peu d'ouvrages qui aient eu autant de succès que ce Manuel, si l'on n'excepte le travail du même savant sur l'emploi du cautère actuel, et qu'il publia sous le titre de *Pyrotechnie chirurgicale*. Je ne saurais faire mention ici de toutes les observations importantes que l'on doit à Percy, et que rapporte M. Laurent dans son ouvrage; je ferai seulement remarquer que plusieurs de ces faits ont été l'origine de procédés importans pour la chirurgie. Telles sont les observations de tumeurs enkystées guéries, celles sur l'amputation de la langue, sur la saignée des veines de la verge, sur le bon effet de l'ivresse dans la réduction de certaines fractures, sur l'expulsion de la plus grande portion de l'os maxillaire, sur le traitement des plaies d'armes à feu. Ce fut Percy qui le premier employa le séton pour amener la réunion des fragmens dans le cas de fractures non consolidées ; il a aussi pratiqué la réunion par première intention après l'amputation, avant que cette méthode fût pratiquée en Angleterre. Nous ne faisons ici mention que des principaux faits contenus dans l'histoire de la vie et des ouvrages de Percy ; beaucoup d'autres encore méritent d'être connus; mais l'espace nous manque pour les citer tous. Ce que nous avons déjà dit sur Percy, dans la notice insérée dans ce recueil, nous dispense de rappeler ici les autres écrits de ce savant; nous avons aussi indiqué les fonctions qu'il a remplies dans l'enseignement, dans la carrière militaire, et les justes récompenses que lui ont valu ses fatigues et son courage : nous ne pourrions qu'énumérer bien incomplètement les grands services qu'il a rendus à son pays lorsqu'il était aux armées. Mais c'est un besoin pour nous de rappeler ici combien le grand cœur de Percy était zélé pour le bien. Cet homme, d'une érudition si étendue, ne négligeait aucune occasion d'apprendre, et savait tirer parti des moindres choses. Son Mémoire sur l'allaitement artificiel, celui sur la fabrication des piquettes en fournissent la preuve,

(1) Voyez l'article extraction, tom. XIV, 325 du *Dictionnaire des Sciences médicales* ; cet instrument y est décrit.

et font voir que le besoin d'être utile était une passion chez lui; aussi partout on retrouve le citoyen zélé pour le bien public, l'homme généreux, savant et bienveillant, qui toujours encourageait et secondait les efforts de ses jeunes confrères. A l'Institut, à l'École de Médecine, aux armées, il fut toujours le même, honorant sa profession, sachant la faire respecter, rendant service à tous, aidant de sa bourse ses collaborateurs, secourant avec zèle et courage les guerriers blessés. Il justifie complétement l'épigraphe que M. Laurent a empruntée à Tacite, parlant d'Agricola : *Finis ejus vitæ, nobis luctuosus, patriæ tristis, extraneis ignotisque non sine curâ fuit.* Après avoir lu la vie de Percy, on ajoutera : *Posteritati narratus et traditus, superstes erit.* Les regrets publics, l'estime générale, accordés à ce vétéran de la chirurgie militaire, le tribut de reconnaissance que M. Laurent vient d'offrir à sa mémoire, l'accueil que reçoit partout cet ouvrage, doivent rendre moins amers les regrets que Percy a laissés, en montrant à ses amis combien leur douleur a été partagée. D. F.

258. Memoria biografica in occasione di una medaglia, etc. — Mémoire biogr. à l'occasion d'une médaille offerte par les étudians en méd., à leur illustre maître G.-B. Quadri; par Raffaele Barbagallo Fichera. In-4°. de 35 p. Naples, 1826.

Nous avons fait connaître à nos lecteurs au commencement de 1827, que les étudians en médecine de Naples avaient fait frapper une médaille en l'honneur de M. Quadri (1). Cette notice contient l'indication des principaux titres de ce chirurgien à la reconnaissance de ses élèves. M. Quadri, opérateur fort habile, fait à Naples une clinique très-suivie sur les maladies des yeux. Ce grand praticien fut envoyé par le gouvernement à Palerme, où il régnait une ophthalmie épidémique tellement grave, qu'on avait été obligé de créer trois hôpitaux pour recevoir les malades de garnison. Cette épidémie se termina heureusement, grâce à ses soins éclairés; 200 malades en danger de perdre les yeux furent guéris, et 10 individus aveugles depuis plusieurs mois furent opérés et recouvrèrent la vue.

M. Quadri a publié un ouvrage important sur les maladies des yeux, intitulé : *Annotazioni pratiche*, et dont nous avons rendu compte dans le Bulletin. (Voy. tom. XI, art. 41, 1827.)

(1) *Bulletin des Sciences médicales*, 1827, tom. X, art. 124.

259. Traité élémentaire de physique; par Despretz, prof. de physique au collége royal d'Henri IV, répétiteur de chimie à l'École Polytecthnique, etc. — Ouvrage adopté par le conseil d'instruction publique pour l'enseignement dans les établissemens de l'université. 2e. édit., revue et augmentée. 1 vol. in-8°. de 854 p. avec 15 pl. Prix : 11 fr. 50 c. pour Paris, 14 fr. par la poste. Paris, 1827; Méquignon-Marvis.

La 1re. édition de ce traité a été épuisée en moins de deux ans ; ce succès bien mérité est dû à ce que l'auteur a su rendre son ouvrage aussi complèt que possible, en se renfermant cependant dans les limites d'un livre élémentaire, où la concision des descriptions ne nuit en rien à la clarté; nous n'entrerons point dans une analyse détaillée d'un ouvrage déjà bien connu, nous nous contenterons de dire que M. Despretz a fait d'importantes additions dans cette nouvelle édition. Les chapitres qui traitent du galvanisme, du magnétisme, des phénomèmes électro-dynamiques, de la météroloģie, des instrumens d'optique sont beaucoup plus étendus.

Tout ce qui est relatif aux machines à vapeur se trouve avoir reçu un grand développement, et l'auteur a ajouté une planche pour faire connaître les détails de cette belle invention.

Des parties qui n'avaient pas été traitées dans la première édition sont ajoutées à celle-ci, telles sont les pompes à deux pistons et à incendie, les pyromètres, la mesure des hauteurs par le baromètre, les thermomètres à *maxima* et à *minima*, le bélier hydraulique, divers instrumens d'acoustique, etc.

L'auteur a encore ajouté tous les faits nouveaux découverts sur le magnétisme du globe, sur la boussole et sur la température des climats.

Une question sur laquelle M. Despretz a fait un beau travail est celle de la chaleur animale ; les résultats de ses recherches se trouvent naturellement rapportés dans son traité, et l'appareil dont il s'est servi pour arriver à ces résultats s'y trouve décrit et représenté ; ce savant et laborieux physicien a consigné encore dans cet ouvrage d'autres faits nouveaux qu'il a découverts ; mais la question de la chaleur animale traitée avec toute l'étendue qu'elle mérite, rend cet ouvrage plus convenable que tout autre pour les étudians en médecine, en leur aisant voir, par l'expérience, quel parti on peut tirer

l'application des connaissances physiques et chimiques à l'étude de la vie. D. F.

260. Manuel complet pour le Baccalauréat ès-sciences, comprenant l'arithmétique, les 4 premiers livres de géométrie, la physique, la chimie et la botanique, d'après les meilleurs auteurs, à l'usage des élèves en médecine, orné de planches; par A. Babin, et E.-F. Lenoir. 1 vol. in-18; prix, 5 fr. 50 c. Paris, 1827; Compère jeune.

Lorsque le conseil d'instruction publique arrêta qu'il serait exigé à l'avenir, pour être admis à prendre des inscriptions aux facultés de médecine de France, que les candidats au doctorat fussent reçus bacheliers ès-lettres et ès-sciences, il n'est personne qui n'applaudît à cette sage mesure, car les médecins ne doivent pas seulement être instruits dans leur art, ils doivent également être lettrés et posséder des connaissances étendues dans les sciences physiques, qui tous les jours fournissent de nouvelles applications à la physiologie et même à la médecine. Il serait même à désirer qu'aucune inscription ne pût être prise aux facultés de médecine avant qu'on fût bachelier ès-sciences, afin que les études nécessaires pour obtenir ce dernier grade ne fussent pas faites pendant les quatre années qui doivent exclusivement être consacrées aux études des sciences médicales, ce qui n'est pas encore strictement exécuté, et pourtant devrait l'être, car tout élève qui a fait régulièrement ses humanités dans nos collèges et qui y a suivi avec quelque soin les cours de mathématiques élémentaires, de chimie et de physique, doit facilement en sortant des bancs subir l'examen de bachelier ès-sciences. Cependant souvent il en est malheureusement autrement, et beaucoup de jeunes gens arrivent aux facultés de médecine sans avoir aucune de ces connaissances qu'on regarde si ridiculement comme accessoires, bien qu'elles soient même pour tout homme bien élevé le complément d'une bonne éducation. Pour faciliter à ces derniers leurs études et pour servir à d'autres plus instruits de memento, deux jeunes gens studieux ont réuni dans le volume que nous annonçons, l'ensemble des connaissances exigées pour subir l'examen de bachelier ès-sciences. Quoique nous ne soyons pas partisans des manuels en général, nous pensons cependant que c'était peut-être pour

cet examen qu'il était le plus convenable d'en faire un, car on ne peut exiger d'un bachelier que des connaissances générales qui lui donnent l'aptitude à en acquérir de plus étendues, bien qu'une instruction plus complète fût désirable. Sous ce point de vue le livre de MM. Babin et Lenoir sera utile; quelques légères négligences pourraient cependant être signalées, mais, à tout prendre, leur ouvrage est une compilation faite avec discernement, et qui remplit bien son but. D. F.

261. Manuel complet des candidats au doctorat en médecine, ou Récueil des questions que comporte la matière des cinq examens d'après l'ordre établi par la faculté de médecine de Paris, avec toutes les réponses qui y correspondent; par une société de médecins. 5 vol. in-18 de 550 pag.; prix 6 francs, chaque vol. séparément. Paris, 1827; Mansut.

1er. Examen. *Histoire naturelle méd.*, *chimie méd.*, *physique méd.*, *pharmacologie.*

2e. *Anatomie*, *physiologie.*

3e. *Pathologie interne*, *pathologie externe.*

4e. *Hygiène*, *médecine légale*, *matière médicale*, *thérapeutique.*

5e. *Clinique interne*, *clinique externe*, *accouchemens.*

(Les 2 premiers sont en vente; les 3 autres paraîtront successivement de 6 semaines en 6 semaines.)

Cet ouvrage ne peut servir aux élèves que comme memento et pour repasser rapidement les matières qui font le sujet de chaque examen, lorsqu'ils se sont préparés à les subir par un travail soutenu et des études de plusieurs années. Nous doutons que cet ouvrage soit une publication utile, ce n'est pas une raison pour qu'elle n'ait pas de succès.

262. Élémens de minéralogie appliquée aux sciences chimiques; ouvrage basé sur la méthode de M. Berzélius, contenant l'histoire naturelle et métallurgique des substances minérales; leur application à la pharmacie, à la médecine et à l'économie domestique; suivi d'un précis élémentaire de géognosie; par MM. Girardin et Lecoq, pharmaciens internes des hôpitaux civils de Paris. 2 vol. in-8°, avec planches. Prix, 14 fr. Paris, 1826; Thomine.

Ce n'est point un nouveau traité de minéralogie pure, que les auteurs de cet ouvrage ont voulu ajouter à tous ceux que

nous possédons déjà ; leur but a été d'offrir une exposition de la minéralogie appliquée aux arts chimiques, en résumant dans un cadre assez resserré tout ce que renferment d'essentiel les traités généraux et spéciaux qui ont paru depuis un certain nombre d'années, et qui ont fait époque chacun dans son genre. Ils ont voulu présenter une description succincte des principales espèces minérales; en faire connaître les propriétés caractéristiques, la manière d'être dans la nature; dire les moyens que l'on emploie pour les extraire de leurs mines ; indiquer les procédés à l'aide desquels on les amène à l'état le plus propre à leurs usages dans les arts, la médecine ou l'économie domestique ; enfin, rassembler en un seul corps d'ouvrage tout ce qu'il est important de savoir sur les êtres inorganiques qui sont dignes de notre attention et de notre étude, soit à cause de leur abondance dans la nature, soit à cause des services qu'ils nous rendent. Ce livre a été entrepris dans la vue d'être utile à ceux qui s'occupent de chimie, de métallurgie, de pharmacie, etc., aux personnes qui, étrangères aux sciences par leur position, veulent néanmoins acquérir quelques notions sur celles qui sont le plus éminemment utiles, ou qui offrent le plus d'agrément à l'esprit. C'est une véritable compilation, et l'on reconnaît aisément les sources où les auteurs ont puisé. Mais cette compilation nous a paru bien faite, et d'ailleurs ils ne dissimulent point que le fond de leur ouvrage ne leur appartient pas en propre, que ce n'est qu'une suite d'extraits des meilleurs auteurs de notre époque ; ils n'en revendiquent que le plan et la coordination des parties. Ils l'ont divisé en 4 livres. Le 1er. renferme les prolégomènes de la minéralogie, ou l'exposé des caractères physiques et chimiques des minéraux, et des principes généraux de la classification. Les auteurs ont adopté le premier système chimique de Berzélius ; ils ont donné une esquisse de sa théorie atomistique, et se sont servis de ses formules pour représenter la composition des corps. Le 2e. livre comprend la description des espèces, qu'ils partagent en deux groupes, les espèces métalliques et les espèces pierreuses ou terreuses. Le 3e. livre est consacré à des notions générales de géognosie, appliquées à la minéralogie ; et le 4e. comprend les détails relatifs à la métallurgie et à la docimasie. L'ouvrage est terminé par un tableau des formes cristallines sous lesquelles se présentent les

différentes substances artificielles employées dans les arts chimiques. D.

263. Journal de médecine, des sciences et des arts pour le département du Cher. Vol. I, 1er et 2e cahiers. Bourges, 1827; Brulass.

Ce journal, qui est presque uniquement consacré à la médecine humaine et vétérinaire, paraît chaque mois, depuis le commencement de l'année 1827, par cahiers de 2 à 3 feuilles d'impression, in-8°., et forme 1 vol. par an. Le 1er cahier renferme, entre autres, un article sur la nouvelle doctrine médicale française, par le Dr. Mutel; cet article est riche d'érudition; il y a en outre des extraits, des analyses d'ouvrages et de mémoires, et des observations médico-chirurgicales. On trouve dans le 2e. cahier, entre autres, l'observation d'une encéphalite intermittente guérie par le sulfate de kinine, et des remarques sur l'emploi de la digitale pourprée dans l'ascite. L'on ne saurait trop encourager une pareille publication, qui a l'avantage de maintenir les médecins des provinces toujours au niveau de la littérature médicale, et il serait à souhaiter qu'on imitât cet exemple dans chaque département. Cependant, tout en louant le but du journal, nous ne pouvons nous empêcher d'observer que la rédaction devrait en être plus correcte et dirigée par un meilleur esprit de critique.

264. Conseils aux fumeurs sur la conservation de leurs dents, suivis de l'exposé de plusieurs expériences propres à constater l'efficacité du chlorure de chaux dans la désinfection de l'haleine, quelle que soit la cause de sa fétidité; par O. Taveau, dentiste. In-8°. Prix, 2 fr. Paris, 1827; Martinet.

Pour apprécier la valeur des conseils de M. Taveau, sur le choix du tabac, sur la nature des pipes, etc., il faut avoir soi-même l'habitude de fumer; nous sommes donc tout-à-fait incompétens sur ce sujet. Quant aux pastilles de chlorure de chaux ou de soude, dont ce dentiste conseille l'emploi aux personnes qui fument oquui ont l'haleine fétide, je pense que, dans beaucoup de cas, cette préparation prise intérieurement peut avoir des inconvéniens; je crois que les médecins seuls ont le droit de prescrire de semblables médicamens à l'intérieur; du reste si les conseils de M. Taveau eussent été entiè-

rement désintéressés, il eût dû joindre à son ouvrage la formule des pastilles qu'il emploie ; mais il veut, à ce qu'il paraît, tirer parti de ce qu'il s'approprie comme une découverte. Nous dirons du reste, que 12 à 15 gouttes de la solution de chlorure de soude, communément employée, mises dans un verre d'eau sucrée, ou avec un peu d'eau de Cologne, si l'on veut seulement se rincer la bouche, remplissent tout aussi bien le but qu'on veut atteindre, que ces pastilles dont on veut faire un secret. On se gargarise ensuite avec de l'eau pure.

TABLE

DES PRINCIPAUX ARTICLES DE CE CAHIER.

ERRATA.

Tom. X, p. 106, l. 2, *au lieu de* bases frontales, *lisez :* bosses frontales.

Même page, l. 7, *au lieu de* deux livres, *lisez :* dix livres.

P. 159, l. 33, *au lieu de* près le rectum, *lisez :* par le rectum.

P. 169, l. 3, *au lieu de Grilus domesticus*, lisez : *Gryllus domesticus.*

P. 225, l. 7 et 8, entre lui et M. Magendie, *lisez :* entre l'auteur anglais et M. Magendie.

Note no. 2, à la p. 274, l. 15e. et 16e., d'autres journaux ont encore traité, *lisez :* dans d'autres journaux on a encore traité.

P. 291, l. 24, la nature, *lisez :* l'anatomie.

Tom. XI, l. 3e, *par des déjections*, lisez : *par les déjections.*

Tom. XII, p. 162, l. 37, *mer*, lisez : *mère.*

P. 166, l. 23, *Roses*, lisez : *Rose.*

P. 170, l, 14, *Phyteum*, lisez : *Phyteuma.*

Ibid., l. 24, *Tabago*, lisez : *Fabago.*

P. 182, l. 12, Melasoni, lisez : Melanosi.

FIN DU DOUZIÈME VOLUME.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, No. 4
PLACE DE L'ODÉON.

BULLETIN
DES SCIENCES MÉDICALES.

TABLE GÉNÉRALE
DES MATIÈRES ET DES AUTEURS,
POUR L'ANNÉE 1827.

NOTA. Les chiffres romains indiquent le volume, et les chiffres arabes les numéros des articles.

A

B

C

D

E

F

G

G

I

J

K

L

M

N

O

P

Q

R

S

T

U

V

W

Y

Z

FIN DE LA TABLE.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N°. 4,
PLACE DE L'ODÉON.



